Usuario Pago:
LCARDONA
2513

MUNICIPIO DE LA UNION
NIT 890981995-0
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2022-02506

Fecha de Pago: 23-12-2022 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: RENDON CIRO ALIDA MILENA ,Id: 43862355

DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 11 Y FINAL, MES DE DICIEMBRE DE 2022, PARA CUBRIR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA Y ATENCION DE CAFETERIA EN LA CASA DE LA CULTURA Y DE LA ESTACION DE POLICIA DEL CORREGIMIENTO DE MESOPOTAMIA.LINEA ESTRATEGICA 5: POR UN MUNICIPIO CON GOBERNANZA, ÍNTEGRO EN TRANSPORTE, TRANSPARENTE E INNOVADOR EN BUENAS MANOS. PROYECTO: FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, JURÍDICA Y TÉCNICA PARA EL FUNCIONAMIENTO

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. :
PGNOR	

Vlr Bruto: 1,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 128,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 1,472,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
3	BANCOLOMBIA	55795897177	ND X INTERNET 71	RENDON CIRO ALIDA MILENA ,Id: 438	$1,472,000.00
				Total:	**$1,472,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCI	1	$1,600,000	$16,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTU	2	$1,600,000	$32,000
DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	4	$1,600,000	$64,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLAS PRO-HOS	1	$1,600,000	$16,000
TOTAL Deducibles:			**$128,000.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

CESAR AUGUSTO GOMEZ NARANJO
SECRETARIO DE HACIENDA

EDGAR ALEXANDER OSORIO LONDOÑO
ALCALDE MUNICIPAL

BENEFICIARIO

MUNICIPIO DE LA UNION

NIT 890981995-0

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2022-2513

Usuario Ordenó
LRAMIREZ

Fecha/Estado
22/12/2022 **ORDENAI**

Comprobante: 16 : ORDENES DE PAGO

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** 20220047 PSSD

PAGADO A: RENDON CIRO ALIDA MILENA ,Id: 43862355

DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 11 Y FINAL, MES DE DICIEMBRE DE 2022, PARA CUBRIR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA Y ATENCION DE CAFETERIA EN LA CASA DE LA CULTURA Y DE LA ESTACION DE POLICIA DEL CORREGIMIENTO DE MESOPOTAMIA.LINEA ESTRATEGICA 5: POR UN MUNICIPIO CON GOBERNANZA, ÍNTEGRO EN TRANSPORTE, TRANSPARENTE E INNOVADOR EN BUENAS MANOS. PROYECTO: FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, JURÍDICA Y TÉCNICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LAS SECRETARIAS, EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE DESARRO

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 1,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 128,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **1,472,000.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
72	66	01	21015	2.1.2.02.02.009.03.01:CONTRATOS DE PRETACION DE SERVICIOS-ADMON CENTRAL		$1,600,000.00

TOTAL: **$1,600,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCI	1	$1,600,000	$16,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTU	2	$1,600,000	$32,000
DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	4	$1,600,000	$64,000	DEDUCCION POR ESTAMPILLAS PRO-HOS	1	$1,600,000	$16,000

TOTAL Deducibles: **$128,000.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

CESAR AUGUSTO GOMEZ NARANJO
SECRETARIO DE HACIENDA

EDGAR ALEXANDER OSORIO LONDONO
ALCALDE MUNICIPAL

BENEFICIARIO

"ADMINISTRACION MUNICIPAL"

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MNP UNION-MULTAS DE I
NIT: 890981995
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 020222513
Secuencia: R
Número de cuenta a debitar: 55795897177

Fecha: 23-12-2022 **Hora:** 11:17:49
Fecha de Generación: 23-12-2022

Fecha de envío del pago: 23-12-2022
Fecha para Procesar el pago: 30-12-2022

Impreso por: cesarn123

Total Registros del Lote: 1	**Registros** Procesados: 0	**Registros** Rechazados: 0	**Registros Pendientes:** 1
Valor Total del Pago: $1,472,000.00	Valor Registros Procesados: $0.00	Valor Registros Rechazados: $0.00	Valor **Registros Pendientes:** $1,472,000.00

CUENTA	TIPO CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
55725856732	Ahorros	43862355	ALIDA MILENA RENDO	1,472,000.00	BANCOLOMBIA	POR APLICAR EN BANCOLOMBIA, ENVIADO POR CLIENTE	30-12-2022

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007 VERSIÓN: 004 Fecha Elaboración: 27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	No.	011

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Seleccione con una X el tipo de documento:	CONTRATO	X	CONVENIO	

NUMERO DEL CONTRATO	20220047PSSD	FECHA	26	Ene	2022	VALOR INICIAL	$ 17.600.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA Y ATENCIÓN DE CAFETERÍA EN LA CASA DE LA CULTURA Y DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL CORREGIMIENTO DE MESOPOTAMIA.

SUPERVISOR	YANNETH TEJADA POSADA	CEDULA	43.473.914
CARGO	TECNICA ADMINISTRATIVA DE CULTURA Y TURISMO		
CONTRATISTA	ALIDA MILENA RENDÓN CIRO	CEDULA O NIT	43.862.355

FECHA ELABORACION DE INFORME	30	Dic	2022	PERIODO DE COBRO	1	Dic	2022	A	30	Dic	2022

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	0066	FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL	26	Ene	2022

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	1	Feb	2022	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	30	Dic	2022

DURACION DEL CONTRATO	11 MESES	No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	330	DIAS

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS	NA

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	TIEMPO DIAS CALENDARIO
1		
2		
3		

DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA		FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA			

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO	NA

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN
1			$ -
2			$ -

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

VALOR TOTAL ADICIONES	$	-
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	$	-

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO	NO

	ACTA DE SUSPENSION N°	TIEMPO (N°de dias de suspensión)
1		

2.4 ANTICIPOS

EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS	NA

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		No. Folios	
*Formato control de seguimiento anticipo**		No. Folios	
Conciliación bancaria		No. Folios	
Extractos bancarios		No. Folios	
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios	

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$	**17.600.000**
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$	**17.600.000**
VALOR TOTAL ADICIÓN	$	-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	**17.600.000**
VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**)	$	-
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	533.333
VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 6 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 7 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 8 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 9 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 10 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000
VALOR DEL ACTA No. 11 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	$	1.600.000

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

VALOR TOTAL EJECUTADO	$	16.533.333
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	$	1.066.667
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)		

3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

TIPO DE CUENTA	AHORROS	NO.	55725856732	ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS	NA

PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO				FECHA CORTE			
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS				ANEXA RECIBO	NA	

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.	SI
	N° Planilla
	4469609740 4476705577
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de_____ y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Juridica)	NA

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural)	SI

4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra	NA

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA			VIGENCIA AL DD/MM/AAAA			VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo							

Pago anticipado							
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal							
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales							
Estabilidad y calidad de la obra							
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados							
Calidad del servicio							
Provisión de repuestos y accesorios							
Póliza Responsabilidad Extracontractual							
Otros							

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	100,00%

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO
1	Proyectar turnos correspondientes para las labores de aseo y limpieza de las diferentes sedes (Casa de la Cultura- estación de policía De Mesopotamia).	La contratistarealizó el aseo en las instalaciones de la Casa de la Cultura, Estación de Policia y puesto de Salud con una intensidad diaria de acuerdo a las necesidades prioritarias manteniendo en buenas condiciones de aseo y limpieza.
2	Recoger los implementos de aseo en el sitio asignado y hacer uso de los elementos de protección	La contratista recogió y da buen uso a los implementos de aseo y materiales generales para el buen desarrollo de sus actividades.
3	Realizar las labores de limpieza y aseo en las diferentes instalaciones de la infraestructura cultural.	La contratista realizó las labores de limpieza y aseo en las instalaciones de la Casa de la Cultura, Estación de Policia y puesto de Salud en buenas condiciones dando buen mantenimiento a las instalaciones.
4	Recoger los desechos generados por el barrido y la limpieza y depositarlas en los contenedores destinados para tal fin.	La contratista recogió la basura y desechos generados por las acciones de limpieza, se deposita en los puestos dispuestos para ello y saca la basura en los días correspondientes al carro recolector.
5	Realizar una clasificación de los desechos: reciclables y no reciclables, y disponer en su lugar específico.	La contratista separó los residuos de reciclaje y no reciclaje y se disponen cada uno en su sitio y se saca lo reciclaje el día correspondiente al carro recolector.
6	Apoyar el servicio de cafetería cuando este se requiera.	La contratista apoyo el servicio de cafetería al personal de cada una de las instalaciones y personal de visita cuando se ha requerido.
7	Apoyar los diferentes eventos que se realicen en estas instalaciones.	La Contratista apoyo las diferentes actividades que se han requerido por parte de la Casa de la Cultura.

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NA
¿ POR QUÉ?	

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1			

5.3. OBSERVACIONES

1	**Se solicita liberar el valor de $ 1.066.667 que no se ejecutaron de este contrato por incapacidad de la contratista.**

6. ANEXOS

			Marque X
1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	11	x
2	Informe de actividades presentado por el contratista		x
3	Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad.		x
4	Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantia- ADRES		x
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
ALIDA MILENA RENDÓN CIRO		YANNETH TEJADA POSADA	
Firma: Alida milena Rendon C.		Firma: Yanneth Tejada P.	
Cedula No.	43.862.355	Cedula No.	43.473.914

La Unión, 30 de diciembre de 2022.

CUENTA DE COBRO No. 011

Artículo 3 del decreto reglamentario 522 de marzo 7 de 2003 de la Ley 788 de 2002, sobre compra de bienes y servicios a personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado. Declaro bajo gravedad de juramento que no estoy obligado a facturar.

EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA
NIT 890.981.995-0

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA:	ALIDA MILENA RENDÓN CIRO			
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	43862355			
Nº CONVENIO O CONTRATO:	20220047PSSD			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA Y ATENCIÓN DE CAFETERÍA EN LA CASA DE LA CULTURA Y DE LA ESTACIÓN DE POLICÍA DEL CORREGIMIENTO DE MESOPOTAMIA			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L ($17.600.000)			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	ONCE (11) MESES			
PERIODO A PAGAR:	DEL 01 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2022			
DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE DESARROLLO CASA DE LA CULTURA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	YANNETH TEJADA POSADA Técnica administrativa de cultura			
VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	$ 1.600.000			
CUENTA:	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS BANCOLOMBIA	**No.**	55725856732

Yo, el firmante, manifiesto bajo gravedad de juramento que, en el soporte adjunto, he incluido como base de seguridad social el 40% de los ingresos de esta cuenta de cobro.

También certifico bajo la gravedad de juramento que de acuerdo con el artículo 329 del E.T. los ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención del Art. 383 ET. Decreto 099 de 2013.

Alida milena Rendon C.

ALIDA MILENA RENDÓN CIRO
CC: 43862355
Dirección: Corregimiento de Mesopotamia
Teléfono: 313 5976075

INFORME DE ACTIVIDADES No. 011

FECHA DEL INFORME	30/12/2022
CONTRATO NUMERO	20220047PSSD

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEO, LIMPIEZA Y ATENCIÓN DE CAFETERIA EN LA CASA DE LA CULTURA Y DE LA ESTACIÓN DE POLICIA DEL CORREGIMIENTO DE MESOPOTAMIA.

PERIODO DE ACTIVIDADES	01/12/2022	**AL**	30/12/2022

No.	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO
1	Proyectar turnos correspondientes para las labores de aseo y limpieza de las diferentes sedes (Casa de la Cultura- Y estación de policía).	Ya se asignó diferentes horarios para realización del aseo en los diferentes lugares de manera que permanezcan limpios ambos.
2	Recoger los implementos de aseo en el sitio asignado y hacer uso de los elementos de protección	Se recogió los elementos de aseo en el lugar asignado, se está utilizando los elementos de protección necesarios para labor.
3	Realizar las labores de limpieza y aseo en las diferentes instalaciones de la infraestructura cultural.	Se ha realizado la limpieza de este lugar, manteniéndose limpio.
4	Recoger los desechos generados por el barrido y la limpieza y depositarlas en los contenedores destinados para tal fin.	Siempre se organiza en su sitio los desechos generados después de la limpieza.
5	Realizar una clasificación de los desechos: reciclables y no reciclables, y disponer en su lugar específico.	Los residuos siempre se clasifican en los lugares adecuados para cada tipo.

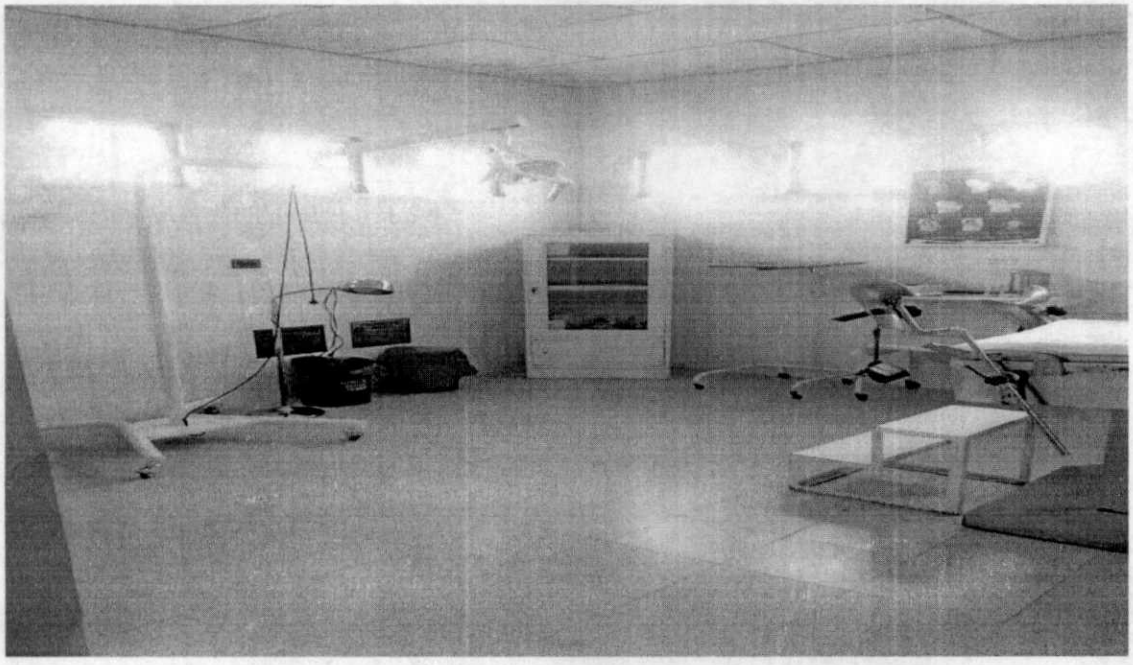
6	Apoyar el servicio de cafetería cuando este se requiera.	He apoyado en la cafetería cuando ha sido requerido.
7	Apoyar los diferentes eventos que se realicen en estas instalaciones.	Durante este mes no se realizaron eventos que necesitaran mi apoyo.

Anexos:

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

CENTRO DE SALUD

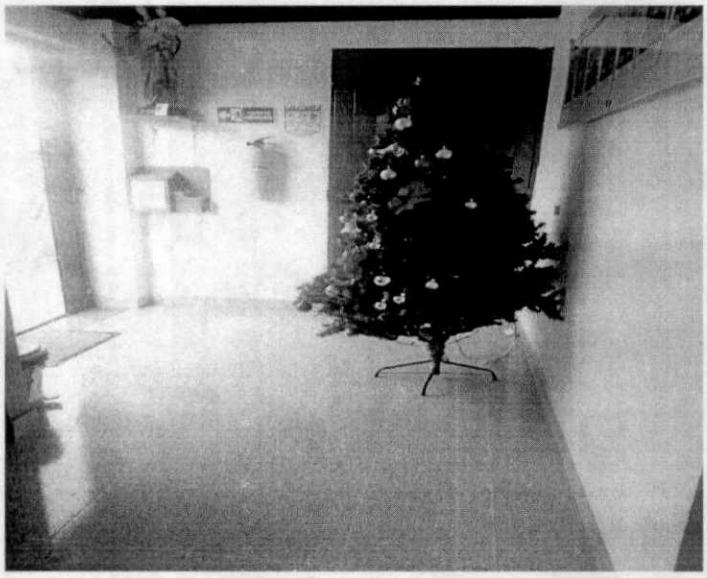
Lugar: centro de salud, Mesopotamia.
Fecha: 06/12/2022
Cortesía:Alida Rendon Ciro



Lugar: casa de la cultura, Mesopotamia
Fecha: 07/12/2022
Cortesía: Alida Rendon Ciro



Limpieza estación de policia
Lugar: estación de policía, Mesopotamia
Fecha: 09/12/2022
Cortesía: Alida Rendon Ciro.



Alida Milena Rendon C.
ALIDA MILENA RENDÓN CIRO
CC: 43862355

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43862355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALIDA MILENA RENDON CIRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	MESOPOTAMIA	TELÉFONO:	5560798
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4476705577		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2022		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992531518

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACION	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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 43862355	RENDON CIRO ALIDA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.000.000			NO		30																230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.000.000	$ 43862355	$ 10.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 295.500

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43862355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALIDA MILENA RENDON CIRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA UNION	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	MESOPOTAMIA	TELÉFONO:	5560798
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4469609740**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992242077

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900604350	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 10.500
SUBTOTAL:			1	**$ 10.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 295.500**

PLANILLA INTEGRADA **AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	43862355
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ALIDA MILENA RENDON CIRO
CIUDAD/MUNICIPIO	LA UNION	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCION:	MESOPOTAMIA	TELEFONO	5560798
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4476705577	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2022/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9992531518

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:											**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD								ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
N°	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	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 43862355	RENDON CIRO ALIDA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000				NO	30																230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.000.000	$ 43862355	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 295.500**

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	43862355	RENDON	CIRO	ALIDA	[illegible]	2022-11	SAVIA SALUD EPS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
SAVIA SALUD EPS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	01/2022	11	COTIZANTE	Estado Emeregencia
SAVIA SALUD EPS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	07/2021	1	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	03/2021	2	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	03/2017	2	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
SAVIA SALUD EPS	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SAVIA SALUD EPS	02/2016	18	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Municipio de La Unión

200-04-06

La Unión Antioquia,

LA SUSCRITA ALMACENISTA DEL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA

HACE CONSTAR

Que, la Contratista, **ÁLIDA MILENA RENDON CIRO,** identificada con C.C 43862355 quien presta los servicios de aseo en la, casa de la cultura y estación de policía del corregimiento de Mesopotamia, adscrita a la **SECRETARIA DE DESARROLLO**, la cual se encuentra a paz y salvo por todo concepto en esta
dependencia.

Atentamente,

LUZ STELLA MEJIA VILLEGAS
Auxiliar Administrativa de Almacén

Municipio de La Unión

2022 07 10

La Unión Antioquia,

EL SUSCRITO TECNICO ADMINISTRATIVO DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN

HACE CONSTAR:

Que, ALEIDA MILENA RENDON CIRO, identificada con cédula de ciudadanía N° 103643862355 adscrita a la Secretaria de Desarrollo y Bienestar Social, se encuentra a paz y salvo por todo concepto con esta dependencia.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada.

Dado a lo 16 DIC 2022

Atentamente,

ANDRES FELIPE OROZCO PAVAS.
Técnico Administrativo

Elaboro: Andres Felipe Orozco Pavas