MUNICIPIO DE CAICEDONIA
NIT: 891900660-6
Tel. 2164587
Email. contabilidadcai@caicedonia-valle.gov.co
Autorización No. 18764054683182 válida desde 28/08/2023 hasta 28/08/2024 rango desde DSE-1001 hasta DSE-2000.

Proveedor: GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL
NIT : 94253033-0
Dirección: CR 15 6 31 BRR EL CARMEN, Caicedonia, Valle Del Cauca, Colombia, CP 762540

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE1087

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISION:	**04:43:30**
FECHA FIRMADO:	**27/09/2023 09:43:38**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	09	2023	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	30100000-0	Máquinas, equipo y artículos de oficina, excepto ordenadores, impresoras y mobiliario ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS (TINTAS, TÓNERS Y RECARGAS DE TÓNERS) PARA LOS EQUIPOS PERIFÉRICOS (IMPRESORAS) DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL CAICEDONIA. **Fecha inicio:** 27/09/2023 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$3.346.000,00		0,00	$3.346.000,00

Notas: ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS (TINTAS, TÓNERS Y RECARGAS DE TÓNERS) PARA LOS EQUIPOS PERIFÉRICOS (IMPRESORAS) DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL CAICEDONIA.

SON: (tres millones trescientos cuarenta y seis mil pesos)
CUDS : c4859c6c522189aa7c844b087803cd707d1bda92a0e5a49d82c3befcae23c5eae7cc217ed5426fb0b1216f111c93cc3e

Subtotal:	$3.346.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$3.346.000,00

Firma Digital: xwuVTMgy7Y1bWUqvZEnpFXAP2zYfCyaA1zhrOEul0yyXe5HYrWysxstnaxVx58tt
ODtlzeGwKbdRfEiwH7Gp1VXGSv0uwYHdulSRG/CCeSN9XCNOV
YT5nRCx5AG1AXk LEy0QJT4nBhobJY9LVDgELo3mzKOeJGBELpp27rVM54PZ/M1f7PF3BmcMhfUCkzA +jdywduxna9nTmu35yKpF++0r9NZfVp/5cd
00n5s3yoi3V80tIG60B7sJVeayyTm XDxc1NsSJ34/UrzknB6asJ262KoiNAxdKNtMjgmtpjBH86ZtLpF/1HJtaGpF7Xh YL/pDxkqPH5aGgwBaOus
vA==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech
Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO 018

La Alcaldia Municipal de Caicedonia Valle debe a GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL, identificado con la cèdula de ciudadanìa numero 94,253,033 expedida en Caicedonia Valle, la suma de TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 3,346,000); por concepto de recarga de toner laser y suministros de tintas y o toner laser nuevos originales en las diferente: dependencias de la Administraciòn Municipal discriminados a continuación;

	DESCRIPCION	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
	Toner original laser H.P. C505A	1	700.000	700.000
	Recarga toner laser H.P. C505A	2	45.000	90.000
	Toner original laser H.P. 85 A.	1	420.000	420.000
	Recarga toner laser H.P.85 A.	2	35.000	70.000
	Tinta Epson Original Black x 120 ml	6	38.000	228.000
	Tinta Epson Original Colores (Cyan, Magenta, Yellow) x 70	6	38.000	228.000
	Toner original laser H.P. C80 A.	1	640.000	640.000
	Recarga toner laser H.P. C 80 A	2	45.000	90.000
	Toner Original laser H.P. Q2612A	1	570.000	570.000
	Recarga toner laser H.P. Q2612A	2	40.000	80.000
	Tinta Ploter DJ. T520 Original Original.	1	230.000	230.000
	Tinta Ploter DJ T 520 Original Cyan + Yellow + Mag.	0	230000	0
	TOTAL			3.346.000

Nota Aclaratoria: El valor total que aparece no incluye el costo operacional de los productos entegados el cual es del 45 %, dando como resultado una utilidad antes de descuentos de ley por $ 1,840,300

Atentamente,

GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL.
CC 94,253,033 CAICEDONIA VALLE.

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	94263033	GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL	CARRERA 15 6 33	2165283	tecnicosyasociadosrp@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	70260904	TOTAL A PAGAR	
					$165.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	72.500	0		0		0	0	0	0	72.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	92.800	0	0	0	0	0	0		92.800	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										

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	72.500	72.500
Pensión	1	92.800	92.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	165.300	165.300

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	94253033	GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL		CARRERA 15 6 33	2165283	tecnicosyasociadosrp@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	70260904	TOTAL A PAGAR	
					$165.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Empresa	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ESL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
1	CC	94253033	RAMIREZ SANDOVAL GUSTAVO ENRIQUE	3	0			N	X	X														23-14	580.000	92.800	0	0	0	0	EPS005	580.000	72.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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