REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - NOTA DEBITO TERCEROS

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 23012859 **FECHA : 15-DIC-2023**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-23014782 **Radicado :**

Contrato: CONTRATO 1098/2023 **Acta de Pago :** INF 06

Tercero : 1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

Beneficiario : 1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
981495690	BANCO BBVA	A

Concepto: PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 07 DE NOV AL 06 DE DIC DE 2023, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1098 DE FECHA 05 DE JUNIO DE 2023.

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	23014782	XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ	2,069,991.00

TOTALES CONTABLES **2,069,991.00**

Movimiento Contable

		2,069,991.00	2,069,991.00
Cuenta	**Descripción**	**Debitos**	**Creditos**
240101003	Honorarios y Servicios	2,069,991.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	2,069,991.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 15-DIC-2023 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DHP-1056

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 23014782

VALOR : $2,090,900.00

FECHA : 11-DIC-2023

SIRVASE PAGARA : XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ NIT: 1118554216

LA SUMA DE : DOS MILLONES NOVENTA MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE

CONCEPTO : PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 07 DE NOV AL 06 DE DIC DE 2023, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1098 DE FECHA 05 DE JUNIO DE 2023.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.4.121000.2.1.2.02.02.003.33	Remuneracion por Servicios Tecnicos y Profesionales Secretaria de General	2,090,900.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
511179001	Honorarios	2,090,900.00	
243627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		20,909.00
240101003	Honorarios y Servicios		2,069,991.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
14 DIC 2023
HORA: 3:04 pm N°
RECIBÍ:

NETO A PAGAR $2,069,991.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

CONTABILIZADO

12 DIC 2023

Hora: 10:07

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ SI ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	12/07/2023 10:34:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	12/07/2023 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	8/08/2023 9:01:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	8/08/2023 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	8/09/2023 10:16:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	8/09/2023 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	25/10/2023 8:57:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	25/10/2023 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	005	10/11/2023 11:31:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	27 días de tiempo transcurrido *(14/11/2023 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	006	4 minutos de tiempo transcurrido *(11/12/2023 3:46:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	15 horas de tiempo transcurrido *(11/12/2023 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 1098-2023 ACTA INICIO-ANEXOS.pdf	CTO 1098-2023 ACTA INICIO-ANEXOS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP-MINUTA.rar	RP-MINUTA.rar	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA 11-12-23

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 11 de diciembre de 2023 Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0309- 2023- y N° interno 1098 de Fecha de: 05/06/2023

Nombre y Apellidos o Razón Social del Contratista: XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

No. de Identificación: 1.118.554.216 DV -0

Objeto Contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE, COMO SOPORTE AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	
Dirección Residencia:	CALLE 13 # 16-21 BARRIO COROCORA
Celular:	3144078553
Duración Del Contrato:	(6) SEIS MESES Y (15) QUINCE DÍAS
Acta De Inicio:	07 de junio de 2023
Periodo de Cobro:	07/11/2023 A 06/12/2023
Número de periodo:	6 DE 7
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$13.590.850.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$12.545.400.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$1.045.450.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.090.900 ((Dos millones noventa mil novecientos pesos M/CTE) (Según porcentaje de ejecución).
Saldo a favor del Departamento:	$0

Secretaría De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD
12947
11 DIC 2023
Recibí:
Hora:

Ximena Sanchez
FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA 11/12/23

Yopal, 11/12/2023

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo, Ximena Alejandra Sánchez Álvarez identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.118.554.216, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el parágrafo 2 del artículo 383 de estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2, Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2023 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	x

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 07/11/2023 A 06/12/2023, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2022 (Hasta 100 UVT mensuales- $4.241.200). Art *387 ET-DR 4713/05*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 678.592). *Art 387 ET*	$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.357.184) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
23.794.425	LUCIA FEDERICA	ALVAREZ	ABRIL	MADRE	46 AÑOS

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($13.444.604).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0309- 2023- y N° interno 1098 de Fecha de: 05/06/2023 fueron ejecutados en el municipio de Yopal y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente

Ximena Sanchez

XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ
CC 1.118.554.216 DE YOPAL

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO:
FECHA: 11/12/23

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

Ciudad y Fecha: Yopal, 11/12/2023	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OA-CDPSAG-0309- 2023- y N° interno 1098 de Fecha 05/06/2023
CPSP ☐ CPSAG ☒ Periodo de pago: DE 07/11/2023 A: 06/12/2023	Informe No. 6 de 7

UNIDAD EJECUTORA:
SECRETARÍA GENERAL/DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**

Nombres y Apellidos del Contratista: Ximena Alejandra Sánchez Álvarez No. de Identificación: 1.118.554.216 DV-0
Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐
No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 28/04/2022

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE, COMO SOPORTE AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Nombre del Proyecto de Inversión:	Código BPIN:
Plazo de Ejecución: (6) Seis Meses y (15) Quince días.	Meses Ejecutados: (6) Seis meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 07/06/2023	Fecha de Terminación: 21/12/2023

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 06/12/2023 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 92.31%, contra una programada de 100%.del Total

A. Estado financiero:

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$13.590.850.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$12.545.400.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$1.045.450.00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.090.900 ((Dos millones noventa mil novecientos pesos M/CTE) (Según porcentaje de ejecución).
Saldo a favor del Departamento:	$0

Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato se pagará mediante seis (06) mensualidades vencidas, cada una por valor de DOS MILLONES NOVENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE ($2.090.900), y un pago final por valor de UN MILLON CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE (1.045.450.00) correspondiente a quince (15) días, para un valor total de TRECE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE ($13.590.850.00) M/CTE, previa presentación del informe de actividades por parte del CONTRATISTA, aprobación por parte del supervisor del contrato y pago de aportes al sistema general de seguridad social de conformidad con las normas que rigen la materia.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: CUENTA DE AHORROS
	No. 0981495690
	Entidad Financiera: BBVA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.4.121000.2.1.2. 02.02.008.33	2302070	31-05-2023	$13.590.850.00
	Registro Presupuestal	B.4.121000.2.1.2. 02.02.008.33	2301098	06-06-2023	$13.590.850.00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

VoBo.

2. **INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS** (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro UNITROPICO	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	23016224	23016225		
	Fecha	06-06-2023	06-06-2023		
	Valor	$ 135.900	$169.880	$	$
Contrato Adicional	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor	$		$	$

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4528445938	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 145.000	NOVIEMBRE	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	4528445938	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 185.600	NOVIEMBRE	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4528445938	$ 6.100	POSITIVA			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 2.090.900	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA

ERIKA LIZETH CONTRERAS VANEGAS
C.C 1.115.912.295 de Tauramena.
Secretaria General (E)
Decreto 0438 del 30 de noviembre de 2023.

SUPERVISOR

ERIKA LIZETH CONTRERAS VANEGAS
C.C 1.115.912.295 de Tauramena.
Directora de Talento Humano.
Decreto 0438 del 30 de noviembre de 2023.

Revisó: _____

VoBo.

8

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA NO SUJETOS PASIVOS DEL IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS

Yopal, 11 días del mes de Diciembre de 2023

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
Yopal, Casanare.

REF: NO SUJETO PASIVO DE AVISOS Y TABLEROS. ART 37 y 39 DEL ACUERDO MUNICIPAL No. 032 DE 2020

Marque con una X, la opción que aplique.

☐ **PERSONA NATURAL**

Yo, Ximena Alejandra Sánchez Álvarez identificado (a) con C.C. No.1.118.554.216, manifiesto que **NO** soy sujeto pasivo del impuesto de avisos y tableros en consideración a lo señalado en el **Artículo No. 37 y 39 del Acuerdo Municipal No. 032 de Diciembre 30 de 2020.**

☐ **PERSONA JURÍDICA**

Yo,_____identificado (a) con C.C. No._____, en calidad derepresentante legal de la empresa_____identificado (a) con Nit No. _____, manifiesto que esta entidad **NO** es sujeto pasivo del impuesto de avisos y tableros enconsideración a lo señalado en el A**rtículo No. 37 y 39 del Acuerdo Municipal No. 032 de Diciembre 30 de 2020.**

Atentamente,

_____
FIRMA

Ximena Alejandra Sánchez Álvarez
NOMBRE COMPLETO

C.C No. 1.118.554.216

Teléfono: 3144078553

No. CONTRATO: 1098 de 2023.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554216
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20 YOPAL CASANARE	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4528445938	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9936724148

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1118554216	SANCHEZ ALVAREZ XIMENA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	111855421	$ 6.100

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

Planilla Pagada

2023/11/24 4:25 PM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que XIMENA ALEJANDRA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118554216, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ con documento CC 1118554216, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4528445938	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/24	Número de Autorización	9996724148

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días		30 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días		30 Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		30 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

Planilla Pagada

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

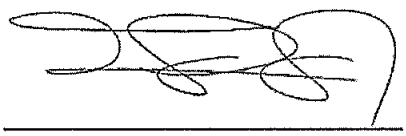
Que nuestro(a) cliente **XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 1.118.554.216** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981495690** aperturada el **27 de febrero de 2018**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **07** días del mes de **diciembre** del año **2023**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0981495690**
Cuenta de 16 dígitos: **0981000200495690**
Cuenta de 20 dígitos: **00130981000200495690**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

13

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14823849603

(415)7707212489984(8020) 000001482384960 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 5 5 4 2 1 6	0	Impuestos y Aduanas de Yopal	

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	1 1 1 8 5 5 4 2 1 6	2 0 1 1 0 5 2 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	ALVAREZ	XIMENA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CR 20 15 21 BRR GAVAN

42. Correo electrónico mechis1923@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 0 7 8 5 5 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
9 1 0 1	2 0 1 9 0 6 2 8	4 9 2 1	2 0 2 2 0 3 0 1					

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 - 04 - 28 / 11 : 53: 59

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 SANCHEZ ALVAREZ XIMENA ALEJANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO