



INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA.
NIT. 890504461-5

Impuesto sobre las ventas IVA - Retención en la fuente a título de renta - Régimen Ordinario
No Somos AutoRetenedores
No Somos Grandes Contribuyentes
Matrícula de Arrendador: N° 65 | Actividad Económica: 6810



		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA		No. FEL391533	
Señor(es):		C.C. o NIT.		Fecha Factura (M/D/A): Canon desde - hasta:	
LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA		800165874		02/01/2024 10:29:18 Feb 1 - Feb 29	
Dirección del inmueble:		Contrato:		C.C. o NIT Propietario: Nombre Propietario:	
CL 12 NO. 13-06 PISO 2 EDIF VERJEL LINEROS Ocaña		1283		37313644 GLORIA CECILIA GALVAN GUERRERO	

Concepto	Descripción	Cant.	% Iva	Iva	Valor
100	CANON DE ARRENDAMIENTO	1		\$0	\$1,420,001
Total Lineas: 1					

Valor en letras: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS UN PESOS CON 00/100 M.L.

Observaciones: #\$27-01-08-017;c-051-2023;ofservocana@cendoj.ramajudicial.gov.co#\$			SUBTOTAL \$ 1.420.001	
Pague oportunamente de acuerdo a la forma de pago... Evitese sanciones			IVA \$ 0	
Autorizado Fact. Electrónica No.18764056641115 Prefijo FEL3 Rango desde 380948 hasta 800000 Vigencia 09/23/2023 Hasta: 09/23/2024			RETE FTE \$ 49.700	
Para efectos de Rete/Fte e IVA sobre canon certificar dicha retención a nombre del propietario. Art 394 Est. Trib.			RETE IVA \$ 0	
RETE ICA \$ 7.100				
Forma de Pago:	Solicitud Aseguradora:	Fecha Vencimiento (M/D/A):	TOTAL \$ 1.363.201	
Credito		02/05/2024		
Medio de Pago	Orden de compra:			
Instrumento no definido				



EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO

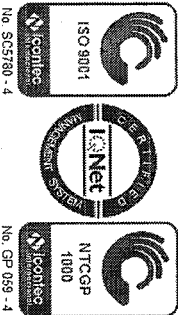
CERTIFICA:

Que el objeto del contrato relacionado a continuación, se ha cumplido según lo estipulado en el mismo y no se realizó cambio del inmueble en el periodo del mes de febrero de 2024 por lo que certifico que los valores a pagar, son los siguientes:

CONTRATO No.	CONTRATISTA	MUNICIPIO	OBJETO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO MM-DD-AAAA	FECHA TERMINACION MM DD AAAA	VALOR A PAGAR
C-051-2023	INMOBILIARIO LAINO Y SOLANO LTDA.	OCAÑA	ARRIENDO DE UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS JUZGADOS PRIMERO Y SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE OCAÑA	01-11-2023	10-31-2024	\$1.420.001

Se expide la presente certificación a los 08 días del mes de febrero de 2024

RUBEN DARIO MUÑOZ RINCON
Supervisor



DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
NI	89050461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	SI	
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDER	OCAÑA		

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS	UPC
	2024-02	2024-01	E		74596265	8	0
						TOTAL A PAGAR	
						\$2.862.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad	
				No. Autorización	Valor	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	363.900	0	0	0	0	0	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	40.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Cotización	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	573.400	0	0	0	0	0	2
25-14	Pensioneros	900336004-7	1.147.200	0	0	0	0	0	6

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	106.900				106.900	0	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Confiamiento	890500675-6	430.300	0	0	430.300	8

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	2	404.300	404.300	
Pensión	2	1.720.800	1.720.800	
Riesgos Laborales	1	106.900	106.900	
CCF	1	430.300	430.300	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	6	2.662.100	2.662.100	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCADO Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmohtiliarialainosolano@netnet.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B - menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCANA	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPL/CAJOS	UTC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E		74596265	\$2,662,100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COXIZANTE			INFORMACION NOVENDOS													PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Colicente	Subtipo	Extranjero	Colicente exterior	Excedente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	VST	VB	IS	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cd. APP	IBC APP	Colicacion o Atribuido	Voluntari o Aportante	Voluntario de Aportante	Condo personal de solididad	Fondo para pensionados de Reservas	Cd. EPS	IBC EPS	Colicacion/ Valor UPC	Cd. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Colicacion CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SSNA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1091685226	GARCIA PUENTES LUCETH LORENA		1	0																			25-14	1,377,000	220,400	0	0	0		EPS005	1,377,000	95,100	14-23	1,377,000	1	7,200	CCF-36	1,377,000	55,100	0	0	0	0	
2	CC	1091672006	LOBO JAMIE STEPHANY		1	0									X										25-14	688,500	0	0	0	0	0		EPS005	688,500	27,600	14-23	688,500	1	3,600	CCF-36	688,500	27,600	0	0	0	0
3	CC	1091672006	LOBO JAMIE STEPHANY		1	0																			25-14	688,500	0	0	0	0	0		EPS005	688,500	27,600	14-23	688,500	1	0	CCF-36	688,500	27,600	0	0	0	0
4	CC	1091674929	OVALLE RUEDA KAREN ALEJANDRA		1	0																			25-14	1,009,800	161,800	0	0	0	0		EPS005	1,009,800	40,400	14-23	1,009,800	1	5,300	CCF-36	1,009,800	40,400	0	0	0	0
5	CC	1091674929	OVALLE RUEDA KAREN ALEJANDRA		1	0																			25-14	367,200	58,800	0	0	0	0		EPS005	367,200	14,700	14-23	367,200	1	0	CCF-36	367,200	14,700	0	0	0	0
6	CC	1091671132	GARCIA ENRIKEN ANNA CMLA		1	0																			2020-01	1,377,000	220,400	0	0	0	0		EPS005	1,377,000	55,100	14-23	1,377,000	1	7,200	CCF-36	1,377,000	55,100	0	0	0	0
7	CC	37350464	ALVAREZ LAZARO JULAY		1	0																			25-14	1,377,000	220,400	0	0	0	0		EPS005	1,377,000	55,100	14-23	1,377,000	4	59,600	CCF-36	1,377,000	55,100	0	0	0	0
8	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROJO DEL PILAR		1	0																			2320-01	353,700	0	0	0	0	0		EPS005	2,205,700	86,300	14-23	2,205,700	1	1,600	CCF-36	2,205,700	86,300	0	0	0	0
9	CC	1091681639	SANCHEZ CASTRO PAULA ANDREA		1	0																			25-14	1,009,800	161,800	0	0	0	0		EPS007	1,009,800	40,400	14-23	1,009,800	1	5,300	CCF-36	1,009,800	40,400	0	0	0	0
10	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABOLA AMES		51	0																			25-14	650,000	104,000	0	0	0	0		0	0	14-23	1,300,000	1	6,800	CCF-36	650,000	20,000	0	0	0	0	



Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado	Aprobado
Valor del pago	\$ 2.662.100,00
Motivo	MiPlanilla.com Pago Protección Social
Número de aprobación	00445540
Fecha del pago	07/02/2024
Hora del pago	11:47 AM
Número de producto origen	*****9192
Destino del pago	COMPENSAR-01
Referencia 1	10.0.66.253
Referencia 2	NIT
Referencia 3	890504461
Código único CUS	442445540



