ALCALDÍA DE
ACACÍAS

OFICINA DE CONTRATACION
Alcaldía Municipal
Acacías-Meta
02 MAY 2024
RECIBIDO
Recibio. Hora. 1510

Señores
OFICINA DE CONTRATACION
Municipio de Acacias

Contrato de consultoría No 823 de 2023

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACIAS –META

En mi condición de Secretaria Social de Educación, Cultura y Deportes, adjunto a la presente los documentos relacionados a continuación, para el trámite del **CUARTO PAGO PARCIAL**; correspondiente al 2.3% del valor del contrato del periodo del 30 de Noviembre al 05 de Diciembre de 2023 por valor bruto de **NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($9.441.936)** cumplidas a satisfacción las obligaciones totales a cargo del contratista.

	DOCUMENTOS	CUMPLIMIENTO		
		SI	NO	N/A
1	**RECONOCIMIENTO Y PAGO**	X		
2	**ACTA PARCIAL SUSCRITA ENTRE LAS PARTES**			X
3	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR.** (El supervisor debe certificar cuando el contratista allegue todos los documentos necesarios para el trámite del pago y/o liquidación, incluida la vigencia de pólizas)	X		
4	**CERTIFICACIÓN BANCARIA**	X		
5	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA** (obligaciones pactadas en el contrato)	X		
6	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL INTERVENTOR** (Aplica solo para obra)			X
7	**CERTIFICACION DE PARAFISCALES, EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL SEGÚN EL CASO Y ADJUNTAR DOCUMENTOS DE ESTE (PLANILLAS DE SEGURIDAD DEL PERIODO COBRADO)** (certificación de antecedentes y tarjeta profesional) donde se dará cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar	X		
8	**FACTURA ELECTRÓNICA**	X		
9	**CERTIFICACION ECOPETROL** (convenio) aplica para obra e interventoría			X
10	**INFORME DEL CONTRATISTA** (organizar en la 2ª carpeta)	X		
11	**INFORME DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR** (organizar en la 2ª carpeta)	X		
12	**ANEXOS (CD, MEMORIAS, BITACORA, PLANOS, CRONOGRAMAS, FOTOS, ETC)**	X		
13	**COPIA DE LA ÚLTIMA MODIFICATORIA O ACLARATARIA** (si la hubiere)			X
14	**APROBACIÓN DE PÓLIZAS ACTUALIZADAS**	X		

Nota1. Adicionalmente los requisitos están sujetos a la FORMA DE PAGO establecida en el contrato y las obligaciones pactadas entre las partes.

Los siguientes documentos se anexarán al final de la carpeta N°1, sin foliarse.

COPIA DEL RUT ACTUALIZADO EN LA VIGENCIA
COPIA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL Y CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ACTUALIZADO (Anexar el registro de regalías si es necesario)

Sin otro particular,

ANGELA GUTIÉRREZ BUSTAMANTE
Secretaria Social de Educación, Cultura y Deportes
Supervisora Contrato No. 823 de 2023

Proyectó: Haidiby Rada Betancourt- Profesional Especializado Educación
Revisó y Aprobó: Angela Gutiérrez Bustamante - Secretaria Social de Educación, Cultura y Deportes

FECHA QUE RECIBE	OFICINA QUE RECIBE	RECIBE	CANTIDAD DE FOLIOS	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIONES
02-May-24	Oficina de Contratación	Viviana Pinillos	178	07-May-24	Vobo Cargue SECOP2
	Contabilidad				
	Tesorería				
	Oficina de contratación				

ALCALDÍA DE ACACÍAS

LA SECRETARIA SOCIAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES DE LA ALCALDÍA DE ACACÍAS - META

CERTIFICA QUE:

La señora ADRIANA MARIA VERA MONROY, identificada con C.C. 52.073.664 de Bogotá; cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas a favor del Municipio de Acacias - Meta, conforme a lo pactado en el contrato No 823 de fecha 29 de agosto del 2023, con objeto: **INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACIAS –META,** haciendo procedente al **CUARTO PAGO PARCIAL,** correspondiente al periodo del 30 de Noviembre al 05 de Diciembre de 2023 por valor bruto de **NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE ($9.441.936)**

Igualmente; recibí evidencia del avance de ejecución de las obligaciones contractuales, verificó y certificó el cumplimiento del pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión del contratista en mención, en los plazos establecidos por ley, los cuales se remiten en original adjuntos a la presente, para ser incorporado en la respectiva carpeta contractual de la Oficina de Contratación

REGISTRO PPTAL	RUBRO	FUENTE	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA / RUBRO	VALOR A PAGAR
2023000054	6.3.22.2201.0700.102	2.2.8.1.00.01	PROYECTO 2023500060018: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS (BIENIO 2023-2024) || SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES || RECURSOS CORRIENTES SGR || SERVICIO DE APOYO A LA PERMANENCIA CON ALIMENTACIÓN ESCOLAR || ASIGNACIONES DIRECTAS	$9.441.936
TOTAL				$9.441.936

El pago se debe abonar a la cuenta corriente No.84400002077 de Bancolombia.

La presente certificación se expide conforme a los requisitos establecidos en la FORMA DE PAGO del contrato; en Acacías-Meta, a los treinta (30) días del mes de abril de 2024.

ANGELA GUTIÉRREZ BUSTAMANTE
Secretaria Social de Educación, Cultura y Deportes
Supervisora Contrato No. 823 de 2023

Proyectó: Haidiby Rada Betancourt- Profesional Especializado Educación
Revisó y Aprobó: Angela Gutiérrez Bustamante - Secretaria Social de Educación, Cultura y Deportes

Certificado
Bancario

Viernes, 26 de abril de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ADRIANA MARIA VERA MONROY identificado(a) con CC 52073664, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	84400002077	2021/08/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCO MIEMBRO DE

ADRIANA MARIA VERA MONROY
BACTERIOLOGA
ESP. AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD

LA SUSCRITA CONTRATISTA

CERTIFICA QUE:

Durante el periodo informado del 30 de noviembre a 05 de diciembre de 2023, ha cumplido con las obligaciones pactadas, para el desarrollo de las actividades del contrato de consultoría N° 290/2023 cuyo objeto es: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS - META",** y que presenta como soporte de ejecución el informe No. 4

y sus respectivos anexos.

Que el valor facturado debe ser abonado a la **CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA. N° 84400002077.**

De igual manera dejo constancia que he cumplido con el pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral salud, pensión y ARL.

Dado en Acacías – Meta el día veinte (20) del mes de abril de 2024.

ADRIANA MARIA VERA MONROY
Contrato de consultoría N° 823/2023

ADRIANA MARIA VERA MONROY
BACTERIOLOGA
ESP. AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

CERTIFICA

Yo **ADRIANA MARIA VERA MONROY,** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.073.664 de Bogotá, actuando en nombre propio, mediante el presente documento me permito manifestar bajo gravedad de juramento que me encuentro a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales que me resultan exigibles por la ley, en relación con el contrato de interventoría No 823/2023, cuyo objeto es: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS – META"**, durante el periodo 30 de noviembre a 05 de diciembre de 2023, lo anterior en cumplimiento de los dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en Acacías – Meta el día veinte (20) del mes de abril de 2024.

ADRIANA MARIA VERA MONROY
NIT: 52073664-2

ADRIANA MARIA VERA MONROY
BACTERIOLOGA
ESP. AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SALARIOS

CERTIFICA

Yo **ADRIANA MARIA VERA MONROY,** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.073.664 de Bogotá, actuando en nombre propio, mediante el presente documento me permito manifestar bajo gravedad de juramento que me encuentro a paz y salvo por concepto de pago de honorarios y pagos de salarios al personal vinculado al contrato de interventoría No 823/2023, cuyo objeto es: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS - META"**, durante el periodo de 30 de noviembre a 05 de diciembre de 2023.

Dado en Acacías – Meta el día veinte (20) del mes de abril de 2024.

ADRIANA MARIA VERA MONROY
NIT: 52073664-2

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52073664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARIA VERA MONROY
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 48 #30-33 APTO 102	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7906824277**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	357696264		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 200.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 9.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 474.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 474.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52073664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARIA VERA MONROY
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 48 #30-33 APTO 102	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7904132998**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		316739081	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 200.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	1	$ 9.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 474.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 474.000**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 52073664	2	ADRIANA MARIA VERA MONROY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACACIAS PAE	CLL 11 N 08 03	ACACIAS-META	3118303797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	322203711	9460117042	Y	2023/12/18	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$1,010,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1122132186	CASANOVA ARIZA LEYDY TATIANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
2	CC	1122142397	GARCIA DIAZ HASLIN JULIANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
3	CC	1007514744	RAMIREZ VEGA AILYN ESMERALDA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												

Total **Afiliados(3)**

2023/12/06 07:07 p.m.

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.160.000	12,5%	$ 145.000	$
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	12,5%	$ 145.000	$
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	12,5%	$ 145.000	$
																					$ 556.800						$ 435.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 145.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.160.000	0,522%	1	$ 6.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 145.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.160.000	0,522%	1	$ 6.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 145.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.160.000	0,522%	1	$ 6.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 435.000						$ 0						$ 18.300				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla ...tegrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 52073664	2	ADRIANA MARIA VERA MONROY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACACIAS PAE	CLL 11 N 08 03	ACACIAS-META	3118303797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	322203711	9460117042	Y	2023/12/18	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$1,010,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$556,800	$0	$0	$556,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$556,800	$0	$0	$556,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$18,300	$0	$0	$18,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$18,300	$0	$0	$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$435,000	$0	$0	$435,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$290,000	$0	$0	$290,000
TOTAL				3	$1,010,100	$0	$0	$1,010,100

2023/12/06 07:07 PM

aportes en línea

Planilla ..tegrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 52073664	2	ADRIANA MARIA VERA MONROY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACACIAS PAE	CLL 11 N 08 03	ACACIAS-META	3118303797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	411276437	9461983165	Y	2024/01/17	2024/01/23	BANCOLOMBIA	6	$170,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																										
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1122132186	CASANOVA ARIZA LEYDY TATIANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No				X	2023/12/05																						
2	CC	1122142397	GARCIA DIAZ HASLIN JULIANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No				X	2023/12/05																						
3	CC	1007514744	RAMIREZ VEGA AILYN ESMERALDA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No				X	2023/12/05																						
Total		**Afiliados(3)**																																	

2024/01/22 06:59 p.m.

							SALARIO			PENSION												SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	5	$ 193.334	16%	SIN RIESGO	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.000		NUEVA EPS MOVILIDAD	5	$ 193.334	12,5%	$ 24.200	$
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	5	$ 193.334	16%	SIN RIESGO	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.000		SALUD TOTAL	5	$ 193.334	12,5%	$ 24.200	$
							$ 1.160.000	No		PORVENIR	5	$ 193.334	16%	SIN RIESGO	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.000		SALUD TOTAL	5	$ 193.334	12,5%	$ 24.200	$
																					$ 93.000						$ 72.600	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 24.200			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	5	$ 193.334	0,522%	1	$ 1.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 24.200			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	5	$ 193.334	0,522%	1	$ 1.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 24.200			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	5	$ 193.334	0,522%	1	$ 1.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 72.600						$ 0						$ 3.300				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla ...tegrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 52073664	2	ADRIANA MARIA VERA MONROY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACACIAS PAE	CLL 11 N 08 03	ACACIAS-META	3118303797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	411276437	9461983165	Y	2024/01/17	2024/01/23	BANCOLOMBIA	6	$170,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$93,000	$600	$0	$93,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$93,000	$600	$0	$93,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$3,300	$100	$0	$3,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$3,300	$100	$0	$3,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$72,600	$500	$0	$73,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$24,200	$200	$0	$24,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$48,400	$300	$0	$48,700
TOTAL				3	$168,900	$1,200	$0	$170,100

2024/01/22 06:59 PM

aportes en línea

Planilla integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032396606		MAYORGA DIAZ YESSICA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 c 36-15	VILLAVICENCIO-META	6633667	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	334282697	9460313360	I	2023/12/04	2023/12/13	BANCOLOMBIA	9	$339,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,700	$0	$187,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,700	$0	$187,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
TOTAL				1	$336,700	$3,100	$0	$339,800

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032396606		MAYORGA DIAZ YESSICA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 c 36-15	VILLAVICENCIO-META	6633667	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	353813170	9460586894	I	2024/01/03	2023/12/21	BANCO CAJA SOCIAL	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**

2024/02/12 11:36 AM

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	1121879737	ALEJANDRA LEAL MARTINEZ	calle 19 #40 - 104	6713333	alejandralealmar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		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	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73150865	$580.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PAGADA

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	1121879737	ALEJANDRA LEAL MARTINEZ	calle 19 #40 - 104	6713333	alejandralealmar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		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	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73150865	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	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
1	CC	1121879737	LEAL MARTINEZ ALEJANDRA	59	0			N																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	1121879737	ALEJANDRA LEAL MARTINEZ	calle 19 #40 - 104	6713333	alejandralealmar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		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	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72785701	$580.500	

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	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	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	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PAGADA

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	1121879737	ALEJANDRA LEAL MARTINEZ	calle 19 #40 - 104	6713333	alejandralealmar@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		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	
2023-11	2023-11	I	29/11/2023	72785701	$580.500	

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	Extranjero	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
1	CC	1121879737	LEAL MARTINEZ ALEJANDRA	59	0			N																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1121819207		MANRIQUE MURCIA DIEGO RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 51 N 48 A 53	VILLAVICENCIO-META	6732854

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN			
Periodo Pensión	2023-11	Periodo Salud	2023-11
Fecha límite de pago	2023/12/04	Fecha de pago	2023/11/29
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$336,700
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$336,700

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9459033225
Clave de pago	305035060
Banco	BANCOLOMBIA

2023/12/13 08:25 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121819207		MANRIQUE MURCIA DIEGO RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 51 N 48 A 53	VILLAVICENCIO-META	6732854	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	366247734	9460642071	I	2024/01/03	2023/12/28	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	1121819207	MANRIQUE DIEGO	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

2023/12/28 03:27 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121819207		MANRIQUE MURCIA DIEGO RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 51 N 48 A 53	VILLAVICENCIO-META	6732854	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	366247734	9460642071	I	2024/01/03	2023/12/28	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

2023/12/28 03:27 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122140469		GUARIN ALMANZA MARIA YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA12#12-06	MESETAS-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	294519375	9458267772	I	2023/12/18	2023/11/23	NEQUI	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1122140469	GUARIN ALMANZA MARIA YULIETH	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

2023/11/23 03:43 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122140469		GUARIN ALMANZA MARIA YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA12#12-06	MESETAS-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	438452468	9462655323	I	2024/01/17	2024/02/05	NEQUI	19	$61,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,000	$600	$0	$31,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$31,000	$600	$0	$31,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$100	$0	$4,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$100	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,200	$500	$0	$24,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$24,200	$500	$0	$24,700
TOTAL				**1**	**$60,000**	**$1,200**	**$0**	**$61,200**

2024/02/05 04:27 PM

ADRIANA MARIA VERA MONROY
NIT 52.073.664-2
Calle 10 # 17 b 14
Tel: (038) 2179384
Acacías - Colombia
adriana.interventora@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 121

Señores	ALCALDIA DE ACACIAS - META		
NIT	892.001.457-3	**Teléfono**	(038) 6569939
Dirección	CARRERA 14 N° 13-32 BARRIO CENTRO	**Ciudad**	Acacías - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/04/2024, 14:45
Expedición	26/04/2024, 10:58
Vencimiento	23/04/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	INFORME DE EJECUCIÓN N°4 CONTRATO DE CONSULTORÍA No 823 /2023: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA,FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA ALCONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DELPROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LAS SEDES DELAS INSTITUCIONES EDUCATNAS OFICIALES DEL MUNICIPIODE ACACÍAS- META. PERIODO 30 DE NOVIEMBRE A 5 DE DICIEMBRE DE 2023	1.00	9,441,936.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Nueve millones cuatrocientos cuarenta y un mil novecientos treinta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 9,441,936.00

Total Bruto	7,934,400.00
IVA 19%	1,507,536.00
Total a Pagar	9,441,936.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764065393809 aprobado en 20240211 prefijo FEV desde el número 117 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7020 Actividades de consultoría de gestión Tarifa 0.00
CUFE: 4b12cf157d1de34bbd22bea8e25e28e90dce0d20ce51513e1fbe73896cd4dda3fb1f9389b8d1795df5c7f2fd7c45d390

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764050924192

(415)7707212489984(8020) 001876405092419 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
52073664	2	VERA	MONROY	ADRIANA	MARIA

11. Razón social

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Villavicencio — Cód. 22

24. Dirección
CR 59 44 100 CA 16 BRR CON TEJARES DEL NORTE

25. País	26.Departamento	27. Municipio
ombia	Meta	Villavicencio

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del solicitante

DIAN
2023-06-26 / 08:21:07 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres VERA MONROY ADRIANA MARIA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 52073664 1004. DV 2
1005. Cod. Representación
1006. Organización VERA MONROY ADRIANA MARIA

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2023-06-26/08:21:07

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764050924192

(415)7707212489984(8020) 001876405092419 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
52073664	2	VERA	MONROY	ADRIANA	MARIA

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	VERA MONROY ADRIANA MARIA CR 59 44 100 CA 16 BRR CON TEJARES DEL NORTE	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEV	101	500	6	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

ALCALDÍA DE
ACACÍAS

FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS: 1 (DD) | 4 (MM) | 2024 (AA)

CONTRATO

- ☐ Obra
- ☐ Suministro
- ☐ Convenio
- ☐ Compraventa
- ☐ Prestación de Servicios
- ☐ Arrendamiento
- ☐ Consultoria
- ☑ Interventoría
- ☐ Otros N/A

NÚMERO: 823 **FECHA:** 29/08/23 **VALOR:** $448.491.960

OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS - META.

CONTRATISTA: ADRIANA MARÍA VERA MONROY **NIT/CC No.:** 52.073.664

INTEGRANTES: N/A

N/A

REPRESENTANTE LEGAL: ADRIANA MARÍA VERA MONROY

SE REALIZA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO Y EN LAS MODIFICACIONES APLICADAS (CUANDO APLIQUEN).

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 30-44-101054281 **EXPEDIDA POR:** SEGUROS DEL ESTADO S.A

CERTIFICADO No. Anexo No. 1 INICIAL ☐ MODIFICACION ☑

FECHA DE EXPEDICIÓN: 21/02/24

AMPAROS	VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			Valor del amparo	% del Amparo	CUMPLE
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	**29**	**8**	**2023**	**14**	**3**	**2025**	**44.849.196,00**	**10%**	**SI**
Estabilidad y calidad de la obra	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del bien o servicio	**29**	**8**	**2023**	**14**	**3**	**2025**	**89,698,392**	**20%**	**SI**
Correcto funcionamiento de los equipos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago de salarios, prestaciones sociales e indenmizaciones laborales	**29**	**8**	**2023**	**11**	**8**	**2027**	**22.424.598,00**	**5%**	**SI**
Otros Amparos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

PÓLIZA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No. 30-40-101019608 **EXPEDIDA POR:** SEGUROS DEL ESTADO S.A

CERTIFICADO No. Anexo No. 2 INICIAL ☑ MODIFICACION ☐

FECHA DE EXPEDICIÓN: 19/03/24

AMPARO	VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			Valor del amparo	% del Amparo	CUMPLE
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
Responsabilidad Civil frente a terceros	**29**	**08**	**2023**	**12**	**08**	**2024**	**260.000.000,00**	**200 SMMLV**	**SI**

OBSERVACIONES: Según Reinicio No. 1.

Firmado digitalmente por Franki Alexander Gómez Sánchez
Fecha: 2024.04.01 19:01:32 -05'00'

FRANKI ALEXANDER GÓMEZ SÁNCHEZ
JEFE DE OFICINA DE CONTRATACIÓN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007979119

(415)7707212489984(8020) 000014100797911 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 0 7 3 6 6 4	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

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	5 2 0 7 3 6 6 4	1 9 9 0 1 2 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VERA	MONROY	ADRIANA	MARIA

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CR 59 44 100 CA 16 BRR CON TEJARES DEL NORTE

42. Correo electrónico: adriana.interventora@gmail.com

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

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
7 0 2 0	2 0 1 0 0 1 0 2	7 4 9 0	2 0 1 0 0 1 0 2	5 6 2 1	5 2 2 9	1 2 3 7	

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 5	2	2	4	8	5	2																			

Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2024 - 04 - 10 / 09 : 10: 13

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VERA MONROY ADRIANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-04-2024 09:10:27AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

105

ALCALDÍA MUNICIPAL
DE ACACÍAS
NIT: 892.001.457-3

Registro Presupuestal Regalías

Número: 2023000054

Fecha: 30/08/2023

Tercero: 52073664 **Nombre:** VERA MONROY ADRIANA MARIA

Concepto: CONTRATO 823 DE 2023 - INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS
SPGR 5423

Tipo de documento: CONTRATO DE CONSULTORÍA **Número de documento:** 823 DE 2023

CÓDIGO PPTAL	CCPET	SECCIÓN PPTAL	PRODUCTO MGA	FUENTE	CPC DANE	TIPO	No. AFECTADO	VALOR
6.3.22.2201.0700.10 PROYECTO 2023500060018: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS (BIENIO 2023-2024)	2.3.2.02.02.009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	44 RECURSOS CORRIENTES	2201028 SERVICIO DE APOYO A LA PERMANENCIA CON ALIMENTACIÓN ESCOLAR	2.2.8.1.00.01 ASIGNACIONES DIRECTAS	91121 SERVICIOS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA RELACIONADOS CON LA EDUCACION	DRS	2023000059	448,491,960.00

Total Registro: **448,491,960.00**

EN LETRAS: CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS MC.

NOTA: Este certificado tiene validez para su utilización hasta: 31/12/2023

CARLOS JOHANY GONZÁLEZ GÓNGORA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05

Elaborado por: CGONZALEZ

SPGR
Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías

Reporte compromiso para el giro "Comprobante"

Usuario Solicitante:	MHcjgonzál	CARLOS JOHANY GONZALEZ GONGORA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	02-50006	MUNICIPIO DE ACACIAS
Fecha y Hora Sistema:	2023-08-30-11:03 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 6023 de fecha 2023-05-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	5423	**Fecha Registro:**	2023-08-30	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	02-50006 MUNICIPIO DE ACACIAS			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	448.491.960,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual:**	448.491.960,00	**Saldo x Obligar:**	448.491.960,00

TERCERO

Identificacion:	52073664	**Razon Social:**	ADRIANA MARIA VERA MONROY	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	84400002077	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	12128852	**Nombre:**	EDUARDO CORTES TRUJILLO	**Cargo:**	ALCALDE

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	823 DE 2023	**Tipo:**	CONTRATO	**Fecha:**	2023-08-30

VIGENCIA ANTERIOR

Proviene Vigencia Anterior:	NO	**CDP:**		**Compromiso:**		**Obligación:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	DETALLE MOVIMIENTOS				
					FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
02-50006 MUNICIPIO DE ACACIAS	00AD-2201-0700-2023-50006-0018 IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS	Nación	AD50006	CSF	2023-08-30	448.491.960,00	0,00		
					Total:	448.491.960,00	0,00	448.491.960,00	448.491.960,00

Objeto:	CONTRATO 823 DE 2023 - INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE, AMBIENTAL Y JURÍDICA AL CONTRATO CUYO OBJETO ES IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
02-50006	MUNICIPIO DE ACACIAS	SGR-ADIR	ASIGNACIONES DIRECTAS	2023-08-30	448.491.960,00	448.491.960,00	NINGUNO

SPGR
Sistema de Presupuesto y Caja de Pagos

Reporte compromiso para el giro "Comprobante"

Usuario Solicitante:	MFlcgonzál	CARLOS JOHANY GONZALEZ GONGORA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	02-50006	MUNICIPIO DE ACACIAS
Fecha y Hora Sistema:	2023-08-30-11:03 a. m.	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)