06 12 2023 1,355,210.00

OREJARENA DELGADO SAIRA LIZZETH

UN MILLóN TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS m/cte**********

**MUNICIPIO DE PIEDECUESTA**
**Nit: 00890205383 - 6**
**PIEDECUESTA**

| AÑO | MES | DÍA | COMPROBANTE DE EGRESO | Pág |
|---|---|---|---|---|
| 2023 | 12 | 06 | **No: CE 23-10186** | Con: 1 — 1 |

Doc. de Pago : GE
Cuenta Número : 48300071965
Nombre Banco : BANCO DAVIVIENDA S.A
Nombre Cuenta : RECURSOS PROPIOS OTROS INGRE
Benef : OREJARENA DELGADO SAIRA LIZZETH
Nit : 00063562525

PAGO OP 23-10127, RAD 8098 FINAL PER: 4 AL 17/11/2023. CP 23-04767, CD 23-01025, SCD ADICIONAL No. 01 EN PLAZO Y VALOR AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PCCNTR 5151408 -23 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN ASUNTOS LEGALES Y CONTRACTUALES PROPIOS DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA Y DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA ADSCRITAS PARA LA VIGENCIA 2023 DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, SE ADICIONA EL PLAZO DE EJECUCION EN 01 MESES Y 15 DIAS, UNA VEZ SE SUSCRIBA LA RESPECTIVA ACTA DE ADICION.

**LIQUIDACIONES**

| Detalle del Concepto | Valor | Detalle del Concepto | Valor |
|---|---|---|---|
| Valor de la Cuenta | 1,500,000.00 | Estampill Pro-Uis | 30,000.00 |
| Estampilla Pro-Hospital | 33,900.00 | Estampilla Pro-Cultura | 22,500.00 |
| Estampilla Pro-Anciano | 45,000.00 | 10%Adicional Estampillas Dptles. | 6,390.00 |
| RETEICA | 7,000.00 | | |
| **Total Descuentos $** | **144,790.00** | | |

**CONTABILIZACIONES**

| Cont | Detalle | Código Contable | Imputación Presupuestal | Fond | Valor Débito | Valor Crédito | Base |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0917 | Proyectos de inversión | 24010201 | 2.3.1202.0800.023.2.3.2.02 | 1054 | 1,500,000.00 | 0.00 | 1,500,000.00 |
| 1940 | Estampillas Pro-Uis | 24072201 | | | 0.00 | 30,000.00 | 1,500,000.00 |
| 1941 | Estampilla Pro-Hospitales | 24072202 | | | 0.00 | 30,000.00 | 1,500,000.00 |
| 1941 | Estampilla Pro-Hospitales | 24072202 | | | 0.00 | 3,900.00 | 1,500,000.00 |
| 2677 | Estampilla Bienestar del Adulto Mayor | 41057602 | 1.1.01.02.300.01 | 1030 | 0.00 | 45,000.00 | 1,500,000.00 |
| 2676 | Estampilla Pro-cultura | 41057601 | 1.1.01.02.300.55 | 1025 | 0.00 | 22,500.00 | 1,500,000.00 |
| 2264 | Reteica 5% | 41050806 | 1.1.01.02.200.03.01 | 1002 | 0.00 | 7,000.00 | 1,500,000.00 |
| 1944 | 10%Adicional Estampillas Dptles. | 24072205 | | | 0.00 | 6,390.00 | 1,500,000.00 |
| 2406 | 048300071965 - PREDIAL | 1110060217 | | | 0.00 | 1,355,210.00 | 1,355,210.00 |

**SUMAS IGUALES $** **1,500,000.00** **1,500,000.00**

**Valor a pagar:** $ 1,355,210.00
**En letras:** UN MILLóN TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS m/cte.**********

NINIJ

Recibí:

Elaboró

Secretario de Hacienda

C.C. de

| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA<br>Nit: 00890205383 - 6<br>PIEDECUESTA | AÑO | MES | DÍA | ORDEN DE PAGO | | Pág |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2023 | 12 | 06 | No: OP 23-10127 | Con: 1 | 1 |

Beneficiario: CC: 00063562525 - - OREJARENA DELGADO SAIRA LIZZETH

RAD 8098 FINAL PER: 4 AL 17/11/2023. CP 23-04767, CD 23-01025, SCD ADICIONAL No. 01 EN PLAZO Y VALOR AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PCCNTR 5151408 -23 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN ASUNTOS LEGALES Y CONTRACTUALES PROPIOS DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA Y DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA ADSCRITAS PARA LA VIGENCIA 2023 DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, SE ADICIONA EL PLAZO DE EJECUCION EN 01 MESES Y 15 DIAS, UNA VEZ SE SUSCRIBA LA RESPECTIVA ACTA DE ADICION.

**LIQUIDACIONES**

| Detalle del Concepto | Valor Débito | Valor Crédito | Detalle del Concepto | Valor Débito | Valor Crédito |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor de la cuenta sin iva | 1,500,000.00 | 0.00 | Base Rete-ica | 1,500,000.00 | 0.00 |
| Estampilla pro-uis | 0.00 | 30,000.00 | Estampilla pro_hospital_univ | 0.00 | 30,000.00 |
| Estampilla pro_Hospital 3900 | 0.00 | 3,900.00 | Estampilla pro-Anciano 3% | 0.00 | 45,000.00 |
| Estampilla pro-Cultura | 0.00 | 22,500.00 | Reteica 5 % | 0.00 | 7,000.00 |
| 10% Adicional (4%)+390 | 0.00 | 6,390.00 | | | |

**CONTABILIZACIONES**

| No | Detalle | Código Contable | Imputación Presupuestal | Fondo | Valor Débito | Valor Crédito | Base |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Proyectos de inversión | 24010201 | | | 0.00 | 1,500,000.00 | 1,500,000.00 |
| 2 | ASIGNACION BIENES Y SERVICIOS | 550706 | | | 1,500,000.00 | 0.00 | 1,500,000.00 |
| 3 | Otros programas de inversión | 066990 | 2.3.1202.0800.023.2.3.2.02.02.009.01.03 | 1054 | 1,500,000.00 | 0.00 | 0.00 |
| 4 | Otros programas de inversión | 064490 | | | 0.00 | 1,500,000.00 | 0.00 |
| | | | | TOTALES $ | 3,000,000.00 | 3,000,000.00 | |

MBARAJAS

ELABORÓ

JHONATTAN ALEXANDER SIZA BASTILLA
Secretario de Hacienda

| MUNICIPIO DE PIEDECUESTA | SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA | Código: F-GFP-062 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1.0 |
| | | Página 1 de 1 |

| Radicado No. 20230000080978 | Fecha y Hora: 06/12/2023 | No. Folios |
|---|---|---|

1643

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BENEFICIARIO : | SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO | | | | | | | | | |
| C.C. o NIT : | 63.562.525-5 | | | | | | | | | |
| VALOR : | $1.500.000 | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO PRINCIPAL | Contrato | X | Convenio | | Resolución | | No. SECOP II | CO1.PC CNTR. 5151408 | Fecha | 27/06/2023 |
| | Adicional | X | Orden de Compra | | | | N° Adicional u Orden de Compra: | 001 | Fecha | 29/09/2023 |

## DOCUMENTOS ANEXOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pago Seguridad Social y Parafiscales | X | Certificación Bancaria | X | Documento soporte para los no obligados a facturar | X |
| Entrada Almacén | | Factura Electrónica | | Resolución | |
| RUT | | Orden de compra | | Otros | |

## INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

| CDP INICIAL | RP INICIAL | Rubro Presupuestal | Fuente de Recursos | Valor por rubro presupuestal a cobrar |
|---|---|---|---|---|
| No: 23-00736<br>FECHA _27_/_06_/_2023_<br>dd mm aaaa | No: 23-03604<br>FECHA _27_/_06_/_2023_<br>dd mm aaaa | 2.3.1202.0800.023.2.3.2.02.02.009.01.03 | RECURSOS DEL BALANCE DE LIBRE DESTINACION | N/A |
| **CDP ADICIONAL** | **RP ADICIONAL** | **Rubro Presupuestal** | **Fuente de Recursos** | **Valor por rubro presupuestal a cobrar** |
| No: 23-01025<br>FECHA _28_/_09_/_2023_<br>dd mm aaaa | No: 23-04767<br>FECHA _02_/_10_/_2023_<br>dd mm aaaa | 2.3.1202.0800.023.2.3.2.02.02.009.01.03 | RECURSOS DEL BALANCE DE LIBRE DESTINACION | $1.500.000 |

| Periodo a cobrar | Desde | Hasta | Acta | | Parcial | | Cuenta de cobro No. | Vigencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOVIEMBRE | 04/11/2023 | 17/11/2023 | Informe Supervisión | X | Final | X | 005 | 2023 |

| | |
|---|---|
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN ASUNTOS LEGALES Y CONTRACTUALES PROPIOS DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA Y DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA ADSCRITAS PARA LA VIGENCIA 2023 DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA. |

**RESPONSABLES:**

**CAMILO ANDRES JEREZ COTE**
Secretario de Seguridad y Convivencia Ciudadana

**CAMILO ANDRES JEREZ COTE**
Supervisor del contrato

**N/A**

**Nombre**
Supervisor de apoyo (Si no aplica (N/A))

Saira Orejarena Delgado
**SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO**
316 -7821347 - 322-2013937

**MUNICIPIO DE PIEDECUESTA**

**Nit : 890205383-6**

**CARRERA 7 9 43 Alcaldia Municipal**

**Autorización Numeración DIAN 18764054912782 Agosto 30 de 2023**

**Rango autorizado prefijo DS No 20799 al 50000 vigencia 12 meses**

**Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar**

| **Número** | **DS-25515** |
|---|---|

**Ciudad y fecha de operación** **Piedecuesta, Diciembre 05 de 2023**

**Apellidos y nombre o razón social del vendedor o de quien presta el servicio:** **SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO**

**Nit del vendedor o de quien presta el servicio:** **63562525-5**

| CONCEPTO | VALOR PARCIAL | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| SERVICIOS PROFESIONALES CD 23-00736, SCD CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. PCCNTR 5151408 -23 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO , CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN ASUNTOS LEGALES Y CONTRACTUALES PROPIOS DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA Y DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA ADSCRITAS PARA LA VIGENCIA 2023 DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA ; PLAZO DE EJECUCION 3 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. PERIODO DE PAGO: 2023-11-04 - 2023-11-17 | | 1.500.000,00 |
| | **TOTAL** | **1.500.000,00** |

Generó: ELIZABETH RAMIREZ ROJAS

Revisó y Aprobó

Piedecuesta, 04 DE DICIEMBRE DE 2023

Doctora:
NEIRA PATRICIA GAMBOA SUAREZ
Director de Tesorería e Impuesto
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

**Ref.** Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art. 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

| | |
|---|---|
| Nombre completo del prestador del servicio | SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO |
| Cédula de Ciudadanía | **63.562.525** |
| Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece | **NO RESPONSABLE DE IVA** |
| Mes al que corresponde la certificación | **04 DE NOVIEMBRE DE 2023 AL 17 DE NOVIEMBRE DE 2023** |

De conformidad con lo establecido en la Ley 2277 del 2022 Artículo 8 parágrafo 2 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO QUE PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

| Ítem | No planilla | Período de pago | Fecha de pago | Valor pagado $ |
|---|---|---|---|---|
| **PENSIÓN** | 72970830 | NOVIEMBRE-2023 | 04/12/2023 | 108.800 |
| **SALUD** | 72970830 | NOVIEMBRE-2023 | 04/12/2023 | 85.000 |
| **RIESGOS LABORALES** | 72970830 | NOVIEMBRE-2023 | 04/12/2023 | 3.600 |
| **PARAFISCALES** | N/A | N/A | N/A | N/A |

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

Saira Orejarena Delgado
SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO
**C.C.** No. 63.562.525

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 | 63562525 | SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO | | Circunvalar 36a #104-131 Apto 15-03 Taji | 6775922 | lisa_orejarena@hotmail.es | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO* | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| UNICA | I – Independiente | | | SANTANDER | FLORIDABLANCA | | 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 | 1 | 04/12/2023 | 72970830 | $197.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 85.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 85.000 | 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 | 108.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 108.800 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 3.600 | | | | 3.600 | 0 | 0 | 3.600 | | | 36 | 3.600 | 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 | 85.000 | 85.000 |
| Pensión | 1 | 108.800 | 108.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 3.600 | 3.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 197.400 | 197.400 |

COPIA

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 | 63562525 | SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO | | Circunvalar 36a #104-131 Apto 15-03 Tali | 6775022 | lisa_orejarena@hotmail.es | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | SANTANDER | FLORIDABLANCA | | 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 | 04/12/2023 | 72970830 | $197.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. residente | Suspensión | IGE | 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 |
| CC | 63562525 | OREJARENA DELGADO SAIRA LIZZETH | 59 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 680.000 | 108.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 680.000 | 85.000 | 14-7 | 680.000 | I | 3.500 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# Certificado
## Bancario

Viernes, 23 de junio de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SAIRA LIZZETH OREJARENA DELGADO identificado(a) con CC 63562525, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 29188518344 | 2018/01/31 | 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

DAVIVIENDA

Bienvenido: Señor(a) maria fernanda fontalvo rincon
NIT 8902053836 - MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

lunes 11 de diciembre de 2023

# Consulta Proceso de Pago de Proveedores

| Encabezado del Pago | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre del Proceso de Pago | ce 10195 10194 10192 10191 10190 10187 10186 10174 | Estado del Pago | Pagado |
| Producto Origen de los Fondos | 0550048300071965 | Tipo Producto Origen de los Fondos | Cuenta de Ahorros |
| No. Proceso de Pago | 6860111 | Fecha de Creación | 06/12/2023 |
| Servicio | Pago a Proveedores | Tipo de Abono | Uno a Varios |
| Fecha de Pago | 06/12/2023 | Hora de Pago | 17:46 |
| Total de Registros | 8 | Monto Total | $ 21.258.180,00 |
| Registros Ingresados | 8 | Monto Ingresado | $ 21.258.180,00 |
| Valida Inscripción | No | | |
| No. Pagos Davivienda | 0 | No. Pagos ACH | 8 |
| No. Pagos Rechazados Davivienda | 0 | No. Pagos Rechazados ACH | 0 |
| Valor Pagos Davivienda | $ 0,00 | Valor Pagos ACH | $ 21.258.180,00 |
| Valor Rechazados Davivienda | $ 0,00 | Valor Rechazados ACH | $ 0,00 |
| Valor Cobrado Proceso Davivienda | $ 0,00 | Valor Cobrado Proceso ACH | $ 0,00 |
| Valor Cobro por Transacción Davivienda | $ 0,00 | Valor Cobro por Transacción ACH | $ 0,00 |
| No. Pagos Tarjeta Prepago Maestro | 0 | No. Pagos Daviplata | 0 |
| No. Pagos Rechazados Tarjeta Prepago Maestro | 0 | No. Pagos Rechazados Daviplata | 0 |
| Valor Pagos Tarjeta Prepago Maestro | $ 0,00 | Valor Pagos Daviplata | $ 0,00 |
| Valor Rechazados Tarjeta Prepago Maestro | $ 0,00 | Valor Rechazados Daviplata | $ 0,00 |
| Valor Cobrado Proceso Tarjeta Prepago Maestro | $ 0,00 | Valor Cobrado Proceso Daviplata | $ 0,00 |
| Valor Cobro Por Transacción Exitoso Tarjeta Prepago Maestro | $ 0,00 | Valor Cobro Por Transacción Exitoso Daviplata | $ 0,00 |
| Valor Reintegro Cobro por Rechazos Tarjeta Prepago Maestro | $ 0,00 | Valor Reintegro Cobro por Rechazos Daviplata | $ 0,00 |
| No. Pagos Depósitos Electrónicos | 0 | No. Pagos Rechazados Depósitos Electrónicos | 0 |
| Valor Pagos Depósitos Electrónicos | $ 0,00 | Valor Rechazados Depósitos Electrónicos | $ 0,00 |
| Valor Cobro Transacción Depósitos Electrónicos | $ 0,00 | Valor Cobrado Proceso Depósitos Electrónicos | $ 0,00 |
| Valor Aplicado | $ 21.258.180,00 | | |

| Nit Destino | Nombre | Referencia | Tipo Producto o Servicio Destino | No. Producto o Servicio Destino | Banco | Valor | Estado | Motivo Rechazo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 79655036 | 10195 lopez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 24076595114 | CAJA SOCIAL | $ 3.167.210,00 | Pago Exitoso | |

| Nit Destino | Nombre | Referencia | Tipo Producto o Servicio Destino | No. Producto o Servicio Destino | Banco | Valor | Estado | Motivo Rechazo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 63562525 | 10186 arejarena | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 29188518344 | BANCOLOMBIA | $ 1.355.210,00 | Pago Exitoso | |
| 60382943 | 10194 rodriguez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 83232758522 | BANCOLOMBIA | $ 2.261.210,00 | Pago Exitoso | |
| 91521621 | 10192 florez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 0355254723 | BBVA | $ 2.713.710,00 | Pago Exitoso | |
| 91521621 | 10191 florez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 0355254723 | BBVA | $ 2.713.710,00 | Pago Exitoso | |
| 91521621 | 10190 florez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 0355254723 | BBVA | $ 2.713.710,00 | Pago Exitoso | |
| 63562525 | 10187 arejarena | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 29188518344 | BANCOLOMBIA | $ 2.713.710,00 | Pago Exitoso | |
| 1100969114 | 10174 rodriguez | | Cuenta de Ahorros Otros Bancos | 184406254 | BOGOTA | $ 3.619.710,00 | Pago Exitoso | |

**© 2023 Davivienda. Todos los derechos reservados.**
**Portal Empresarial**