| EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P. | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN |
|---|---|
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL |
| | Gestión de Tesorería |
| | Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro |

Rad No. 2024-133-001582-2
2024-05-16 15:53 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: CLAUDIA LILIANA
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
*20241330015822*

| DATOS GENERALES | | |
|---|---|---|
| Nombre: CLAUDIA LILIANA JARAMILLO MORA | NIT: 60.311.615 | |
| Fecha: 14/05/2024 | Teléfono: 3106293275 | N° Pago1 |

| | DOCUMENTACIÓN | SI | NO | N/A |
|---|---|---|---|---|
| 1 | GTS-FO-03 Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro | X | | |
| 2 | Factura o cuenta de cobro | X | | |
| 3 | GTS-FO-02 Formato Certificación disminución base de retención en la fuente **(Solo para Personas Naturales).** | X | | |
| 4 | Certificado de información tributaria para la depuración de la base para el cálculo de la Retención en la Fuente art. 383, 387, 388 Estatuto Tributario (Art. 1.2.4.1.6. y siguientes del Decreto 1625 de 2016).**(Solo para Personas Naturales).** | X | | |
| 5 | GCT-FO-18 Formato Certificación de cumplimiento e informe de actividades persona natural o jurídica firmado y soporte de envió al correo sistemas@eiscucuta.com.co. | X | | |
| 6 | GAC-FO-011 Informe ejecutivo de obra y consultoría | | | X |
| 7 | GAC-FO-012 Informe ejecutivo de interventoría | | | X |
| 8 | GPS –FO -007 Formato informe ejecutivo de interventoría contrato OJ-008 | | | X |
| 9 | GTH-FO-05 Formato Registro de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 10 | GTH-FO-27 Formato Evaluación de Inducción y Reinducción **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 11 | Certificación del curso de la función pública de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 12 | Certificación del curso de la función pública Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG primer módulo **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 13 | Estampillas Pro Ancianos y Pro-Desarrollo Científico Universidad Pública | X | | |
| 14 | Planilla de aportes de sistema general de seguridad | X | | |
| 15 | Certificación expedida por el revisor fiscal o contador público; anexando fotocopia de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y Antecedentes de la Junta Central de Contadores de quien firma la certificación. **(Solo para Personas Jurídicas)** | | | X |
| 16 | Certificación bancaria actualizada de la vigencia **(únicamente en la primera cuenta)** | X | | |
| 17 | Fotocopia del documento de identidad **(únicamente en la primera cuenta)** | X | | |
| 18 | Registro único tributario (RUT) en caso de ser consorcio y uniones temporales adjuntar rut de quienes lo conforman **(únicamente en la primera cuenta)** | X | | |
| 19 | Documento de participación de quienes conforman los consorcios y uniones temporales **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 20 | Cámara de comercio ( Personas Jurídicas) **(únicamente en la primera cuenta)** | X | | |
| 21 | Certificado de disponibilidad presupuestal CDP **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 22 | Registro presupuestal RP **(únicamente en la primera cuenta)** | | | X |
| 23 | GTS-FO-07 Formato entrega de bienes y actividades (**únicamente en la última cuenta)** | | | X |

| | | |
|---|---|---|
| VB Supervisor | Contratista | Apoyo Administrativo, financiero y comercial |

## OBSERVACIONES PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS

1. Los documentos deben ir ordenados de acuerdo a la presente lista de chequeo
2. Se debe enviar el formato certificación de cumplimiento e informe de actividades persona natural o jurídica al correo sistemas@eiscucuta.com.co firmado por el supervisor y el contratista.
3. La documentación se entregará dos (2) original.
4. Si existen documentos de "RESERVA" debe anexar una certificación con la firma del supervisor y del responsable del archivo informado donde reposa la información.
5. La cuenta NO se debe entregar en papel reciclaje.
6. Los registros fotográficos deben contener la fecha y la ubicación. (Contrato de obra e interventoría)
7. La información debe ser entregada a color en forma física y digital. (Contrato de obra e interventoría)
8. Los soportes y/o anexos al informe de actividades deben ser claros, legibles, colocar fecha de evidencia y cuando aplique colocar número de radicado de la empresa o de la entidad productora de la comunicación.
9. Cuando se realice algún cambio en la documentación legal en las personas naturales y/o jurídicas debe de anexar nuevamente toda la documentación actualizada como si fuera la primera cuenta de cobro.




**Claudia Liliana Mora Jaramillo**
***Su Ofiaccesorios y Muebles***
NIT: 60311615-2
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
Calle 12 #3-64, Cúcuta, Norte De Santander, Colombia
Tel. 6075714663
Email. papeleriasuoficina@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764066731149 válida desde 2024-03-05 hasta 2024-09-05 rango desde FV20001 hasta FV60000.
Su Ofiaccesorios y Muebles

| | |
|---|---|
| **Cliente:** | EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CUCUTA S.A. ESP |
| **NIT :** | 890500529 |
| **Dirección:** | CL 11 AV 6 OF 201 ED SAN JOSE BRR EL CENTRO, Cúcuta, Norte De Santander, Colombia |
| **Teléfono:** | 5716015 |
| **Email:** | contabilidad.eiscucuta@gmail.com |
| **Tipo de negociación:** | Crédito |
| **Medio de Pago:** | Transferencia Crédito Bancario |
| **Fecha de Pago:** | 09/05/2024 |
| **Total de Lineas:** | 33 |

| | |
|---|---|
| FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : | **FV20942** |
| MONEDA: | **COP Colombia, Pesos** |
| HORA EMISIÓN: | **14:56:24** |
| FECHA FIRMADO: | **09/05/2024 14:56:27** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 09 | 05 | 2024 | 09 | 05 | 2024 |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 2052 | RESMA CARTA NATURAL | C62 | 100,00 | $14.202,00 | IVA | 19% | $269,838.00 | 0,00 | $1.420.200,00 |
| 2 | 1 | RESMA OFICIO REPROGRAF | C62 | 70,00 | $17.143,00 | IVA | 19% | $228,002.00 | 0,00 | $1.200.010,00 |
| 3 | 6 | LAPIZ | C62 | 50,00 | $967,00 | IVA | | $0.00 | 0,00 | $48.350,00 |
| 4 | 814 | LAPICERO NEGRO CON TAPA | C62 | 50,00 | $588,00 | IVA | 19% | $5,586.00 | 0,00 | $29.400,00 |
| 5 | 2504 | BORRADOR MIGA DE PAN | C62 | 50,00 | $588,00 | IVA | 19% | $5,586.00 | 0,00 | $29.400,00 |
| 6 | 2452 | CINTA ANCHA TRANSPARENTE 3 PULGADAS X 40 MTS | C62 | 10,00 | $3.361,00 | IVA | 19% | $6,386.00 | 0,00 | $33.610,00 |
| 7 | 2467 | CARTULINA OPALINA X100 UNIDADES | PK | 1,00 | $31.092,00 | IVA | 19% | $5,907.00 | 0,00 | $31.092,00 |
| 8 | 237 | MARCADOR PELIKAN BORRABLE | C62 | 30,00 | $2.521,00 | IVA | 19% | $14,370.00 | 0,00 | $75.630,00 |
| 9 | 989 | NOTAS ADHESIVAS GRANDE 75 X 75 | C62 | 12,00 | $5.882,00 | IVA | 19% | $13,411.00 | 0,00 | $70.584,00 |
| 10 | 1207 | SEÑALIZADORES FORMA DEFLECHAS | PK | 50,00 | $1.681,00 | IVA | 19% | $15,970.00 | 0,00 | $84.050,00 |
| 11 | 665 | RESALTADOR PELIKAN | C62 | 41,00 | $1.849,00 | IVA | 19% | $14,404.00 | 0,00 | $75.809,00 |
| 12 | 56 | SOBRE MANILA CARTA | C62 | 100,00 | $202,00 | IVA | 19% | $3,838.00 | 0,00 | $20.200,00 |
| 13 | 57 | SOBRE MANILA OFICIO | C62 | 100,00 | $244,00 | IVA | 19% | $4,636.00 | 0,00 | $24.400,00 |
| 14 | 245 | CLIPS TRITON STANDAR X 100 UNIDADES | CR | 51,00 | $924,00 | IVA | 19% | $8,954.00 | 0,00 | $47.124,00 |
| 15 | 2109 | MARCADOR PUNTA ULTRA FINA | C62 | 30,00 | $3.193,00 | IVA | 19% | $18,200.00 | 0,00 | $95.790,00 |
| 16 | 2596 | MARCADOR PUNTA FINA | C62 | 50,00 | $2.941,00 | IVA | 19% | $27,940.00 | 0,00 | $147.050,00 |
| 17 | 1103 | CALCULADORA 12 DIGITOS | C62 | 10,00 | $35.294,00 | IVA | 19% | $67,059.00 | 0,00 | $352.940,00 |
| 18 | 375 | COSEDORA | C62 | 10,00 | $29.412,00 | IVA | 19% | $55,883.00 | 0,00 | $294.120,00 |
| 19 | 1143 | PILAS AAA PAR | PR | 50,00 | $5.714,00 | IVA | 19% | $54,283.00 | 0,00 | $285.700,00 |
| 20 | 59 | PILAS AA X PAR | PR | 50,00 | $5.714,00 | IVA | 19% | $54,283.00 | 0,00 | $285.700,00 |
| 21 | 798 | TIJERAS | C62 | 20,00 | $6.891,00 | IVA | 19% | $26,186.00 | 0,00 | $137.820,00 |
| 22 | 74 | CUENTA FACIL | C62 | 50,00 | $2.269,00 | IVA | 19% | $21,556.00 | 0,00 | $113.450,00 |
| 23 | 391 | HUELLERO | C62 | 5,00 | $3.697,00 | IVA | 19% | $3,512.00 | 0,00 | $18.485,00 |

**Firma Digital:** t3CtEgvRzLS0aVsQGPa84+dSYAnX1aKBylabNH+l9ZiNGXWgI2MeqZUmlPl6jBML
UlyZ6jOphXnilT/Y7rOFPeXfhFI3LZrEjqbxmbgxRXqLjK6H3A
YSQCKpmtvL7QRy C0uvBhfWLBOmjUzYmZCyH87kjvPEL/k+XAi9Vqtzemik6xzz96lQ/GRM1StlAdhi Wx/SupRe0y+lBcDuKvC3mB6Yql469TZ7ASI
bmlKmFdltGe24eMCnqrb3L4mFE0JN ZowjgCDOkoO6lJFfWr5jNB1IJ5rZg6m+H5uGO6H3Jd8YvS//TdSvLIN1xlUKlqzq bSJBTdjk3hk+ukulZB44
dQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 2511 | CLASIFICADOR DE ARCHIVO ESCRITORIO EN MALLA X 3 NIVELES | C62 | 10,00 | $46.218,00 | IVA | 19% | $87,814.00 | 0,00 | $462.180,00 |
| 25 | 2506 | LAPICERO COLORES X 12 UNIDADES | CR | 4,00 | $7.059,00 | IVA | 19% | $5,365.00 | 0,00 | $28.236,00 |
| 26 | 859 | SACAGANCHOS | C62 | 24,00 | $2.521,00 | IVA | 19% | $11,496.00 | 0,00 | $60.504,00 |
| 27 | 808 | ROLLO EMBOPLAST | C62 | 2,00 | $19.832,00 | IVA | 19% | $7,536.00 | 0,00 | $39.664,00 |
| 28 | 250 | PAPEL CONTAC X 20 METROS | RO | 7,00 | $40.252,00 | IVA | 19% | $53,535.00 | 0,00 | $281.764,00 |
| 29 | 2435 | GANCHO LOTERO MAE BC 51 X 110 HOJAS (2") X 12 UNIDADES | CR | 5,00 | $12.101,00 | IVA | 19% | $11,496.00 | 0,00 | $60.505,00 |
| 30 | 54 | ROTULOS ADHESIVOS CARTA X 10 UNIDADES | PA | 5,00 | $4.874,00 | IVA | 19% | $4,630.00 | 0,00 | $24.370,00 |
| 31 | 322 | PORTAMINAS 2 MM | C62 | 12,00 | $1.681,00 | IVA | 19% | $3,833.00 | 0,00 | $20.172,00 |
| 32 | 1220 | CAJA DE ARCHIVO N.12 | C62 | 500,00 | $5.882,00 | IVA | 19% | $558,790.00 | 0,00 | $2.941.000,00 |
| 33 | 1239 | CAJA DE ARCHIVO N.20 | C62 | 48,00 | $13.445,00 | IVA | 19% | $122,618.00 | 0,00 | $645.360,00 |

Notas:

**SON:** (once millones doscientos setenta y siete mil quinientos setenta y dos pesos )
**CUFE:** 5dc534a9acb3da61b2a89e18e1d8c0b3107f56f28cd7497ad2be363f7a42a8cc8c6ee999623ef8f6e5c3144f71f37ff0

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $9.484.669,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **IVA:** | $1.792.903,00 |
| **Total:** | $11.277.572,00 |

| IMPUESTO | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| **IMPUESTOS** | | | |
| 01 IVA | $48.350,00 | 0.00% | $0,00 |
| 01 IVA | $9.436.319,00 | 19,00% | $1.792.903,00 |

**Firma Digital:** t3CtEgvRzLS0aVsQGPa84+dSYAnX1aKBylabNH+l9ZiNGXWgI2MeqZUmlPl6jBML
UlyZ6jOphXnilT/Y7rOFPeXfhFI3LZrEjqbxmbgxRXqLjK6H3A
YSQCKpmtvL7QRy C0uvBhfWLBOmjUzYmZCyH87kjvPEL/k+XAi9Vqtzemik6xzz96lQ/GRM1SllAdhi Wx/SupRe0y+lBcDuKvC3mB6YqI469TZ7ASI
bmlKmFdltGe24eMCnqrb3L4mFE0JN ZowjgCDOkoO6IJFfWr5jNB1IJ5rZg6m+H5uGO8H3Jd8YvS//TdSvLIN1xlUKlqzq bSJBTdjk3hk+ukulZB44
dQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

| EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P. | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: GTS-FO-02 |
|---|---|---|
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL | Versión: 01 |
| | Gestión de Tesorería | Fecha: 26/10/2021 |
| | Formato Certificación disminución base de retención en la fuente | Página 1 de 1 |

## CERTIFICACIÓN DISMINUCIÓN BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

SELECCIONE CON UNA (X)

| | X |
|---|---|
| **DECRETO 1273 DE 2018** | **DECRETO 2271 DE 2009** |
| En atención a lo previsto en el parágrafo primero del artículo 1.2.4.1.16 del Decreto 1625 de 2016, bajo la gravedad de juramento certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100% del valor total de mis ingresos percibidos en el periodo de DE **al de de** 20 y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo **de** 20, por valor total de **valor en letra** ( $), de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.<br>- | En atención a lo previsto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, bajo la gravedad del juramento, certifico que el valor de la siguiente factura o documento equivalente corresponde al 100% del total de mis ingresos percibidos en el periodo de MAYO y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al periodo de **MAYO** DE 2024 acuerdo con la PILA N°, 4551112415 **adjunta.** |
| Factura N° FV20942<br>Fecha: 14/05/2024<br>Valor: ONCE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE. ($11.277.572), | |
| Por lo anterior, solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del Impuesto sobre la Renta en el monto total del aporte que efectuaré al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente. | Por lo anterior solicito disminuir la base de retención en la fuente a título del impuesto sobre la Renta. |

Atentamente,

Nombre: CLAUDIA LILIANA JARAMILLO MORA

CC: 60.311.615

FIRMA: 

Fecha: 14 DE MAYO DE 2024

**CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE PARA EL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE ART. 383, 387, 388 ESTATUTO TRIBUTARIO (ART. 1.2.4.1.6. Y SIGUIENTES DEL DECRETO 1625 DE 2016)**

Con el fin de aportar la información necesaria para la depuración de mis ingresos por rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria para determinar la retención en la fuente aplicable, me permito certificar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

Yo, CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 60.311.615 dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia y en la ejecución de la Orden de Servicios ó Contrato No 158 - 2024 De CUCUTA, certifico que: :

1. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016: se tomarán costos o deducciones asociados a las de rentas percibidas.
   SI NO X

2. (Opcional) Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: ☐ %

3. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional ☐
   - Medicina prepagada o Póliza de salud ☐
   - Cuentas AFC ☐

   Para intereses de vivienda o leasing habitacional informo que mi participación es del ___%

   Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, tengo personas dependientes: SI NO X

Certifico que los documentos que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CUCUTA EIS CUCUTA y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en CUCUTA, a los 14 días del mes MAYO del año 2024



Nombre: CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO

Cedula de ciudadanía: 60.311.615

## PAGO 1 PAGOS

| Periodo: MAYO 2024 | Valor Cobrado: 11.277.572 |
|---|---|

### 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| N° Contrato:158 DE 2024 | Clase de Contrato: SUMINISTROS |
|---|---|
| Nombre del Contratista: CLAUDIA LILIANA JARAMILLO MORA | |
| Persona Natural: _X_ Persona Jurídica: _____ | NIT: 60.311.615 |
| Objeto Contractual: SUMINISTROS DE ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA EIS CUCUTA SA ESP | |
| Forma de pago: Transacción bancaria | |
| Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.01.-003. | Responsable de IVA: SI_X__ NO___ |
| Disponibilidad Presupuestal: Cdp 412 de 2024 | Registro Presupuestal: Rp 451 de 2024 |

### 2. DATOS DEL SUPERVISOR

| Nombre del Supervisor: Francy Calderon Bonilla | |
|---|---|
| Proceso o subproceso: Gestión Administrativa, financiera y comercial | Cargo: jefe Administrativo, financiero y comercial |

### 3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL ( Marque con una X )

| | |
|---|---|
| La o (el) contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la Ley 1562 de 2012. | x |
| El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido. (Según aplique). | |

| CONCEPTO | ENTIDAD | PLANILLA N°. | PERIODO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| SALUD | NUEVA EPS | 4551112515 | 5 | 52.100 |
| PENSIÓN | PORVENIR | 4551112515 | 5 | 208.400 |
| A.R.L | EQUIDAD VIDA | 4551112515 | 5 | 6.900 |

**NOTA:** Si es persona Jurídica: se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de seguridad social durante los últimos seis meses, mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su ausencia por el contador público; anexando fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional.

### 4. RELACIÓN DE PAGOS DE ESTAMPILLAS

| Entidad | N° Estampilla | Valor pagado |
|---|---|---|
| **Prodesarrollo científico** | IM00886958 | 112.800 |
| **Proancianos** | IM00886959 | 225.600 |

### 5. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

| CONCEPTO | |
|---|---|
| Valor inicial del contrato | 34,790,200 |
| Valor Adicional o ajuste 1( Cuando aplique) | |
| Valor Adicional o ajuste ( Cuando aplique) | |
| **Valor Total del Contrato** | 33.714.200 |
| Valor Pagado | 0 |
| Valor Cobrado en el presente informe | 11.277.572 |
| **Valor total ejecutado** | 11.277.572 |
| Valor saldo por ejecutar | 23.512.628 |

### 6. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO

| Actividades Específicas del contrato o productos entregables | Descripción y evidencia |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Entregar los elementos solicitados por la Empresa a través del almacén en el departamento administrativo, financiero y I comercial de la Entidad en las cantidades requeridas y según las especificaciones | Se realizó entrega en el mes de julio de suministros solicitados a través del almacén |
| 2 | proporcionar los elementos requeridos por la empresa de forma inmediata una vez se haga la presentación de la solicitud por parte de la empresa | Se despacha los elementos de forma inmediata al recibir la solicitud. |
| 3 | orizado Permitir al supervisor del contrato, realizar la revisión durante la entrega de los suministros | Se entrega con chequeo del supervisor. |
| 4 | De presentarse durante la entrega revisión, o en su utilización algún defecto en los elementos entregados o especificaciones diferentes el contratista hará el cambio de los mismos | No se presentó ninguna devolución o cambio por defecto |
| 5 | El contratista deberá atender en debida forma los reclamos que presente la EIS CUCUTA SA ESP a través del supervisor en relación con la entrega de papelería y adoptará las medidas correctivas de manera inmediata | No se presentó ninguna reclamación. |
| 6 | El contratista se compromete a mantener vigente durante la ejecución del contrato los precios y calidad ofertados en la propuesta. En todo caso todos los bienes a suministrar deben ser de alta calidad. (detalle bienes servicios ) | Se mantiene durante el tiempo del contrato los precios establecidos en el mismo. |

**Nota:** Adicional a la información anterior, recuerde que se deben anexar todas las evidencias que fueran presentadas al supervisor para la certificación del cumplimiento de actividades.

**LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO:** En el periodo citado realizó desplazamientos para el cumplimiento de sus obligaciones SI ____ NO ___x__

En caso afirmativo relacione los desplazamientos indicando cuales fueron legalizados y cuales se encuentran en trámite.

**7. SEGUIMIENTO AL DESEMPEÑO DEL PROVEEDOR** (Espacio para ser diligenciado por el supervisor del Contrato)

En este espacio el supervisor debe evaluar el desempeño del contratista frente a los requisitos contractuales de productos o servicios contratados.

| FACTORES A EVALUAR | CALIFICACIÓN | | |
|---|---|---|---|
| | **SIEMPRE (2)** Cumple satisfactoria todos los requisitos establecidos en el contrato | **CASI SIEMPRE(1)** Cumple con falencia los requisitos establecidos en el contrato | **NUNCA (0)** El contratista no cumple con los requisitos establecidos en el contrato |
| **CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO** | | | |
| 1. ¿Cumple con eficacia los objetivos, requisitos y alcance determinados en el contrato? | 2 | | |
| 2. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados? | 2 | | |
| **OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO** | | | |
| 3. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado? | 2 | | |
| 4. ¿Cumple con las actividades asignadas por el supervisor del contrato? | 2 | | |
| **INTERACCIÓN CON LA EMPRESA** | | | |
| 5. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros). | 2 | | |
| 6. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato? | 2 | | |
| 7. ¿Demuestra dominio y aplicación de los temas | 2 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| y/o herramientas que la Empresa le ha compartido (Inducciones, capacitaciones, jornadas de sensibilización entre otros? | 2 | | |
| 8. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos ambientales establecidos por el sistema de gestión ambiental? | 2 | | |
| 9. ¿Cumple y contribuye eficazmente con los requerimientos del sistema de gestión de calidad? | 2 | | |
| | 0 | 0 | 0 |
| **Calificación total:** ( | 18 | | |

| RANGOS DE EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR |
|---|
| **EXCELENTE (SIEMPRE):** Cuando el puntaje es entre 15 y 18 se cumple a cabalidad. |
| **BUENO (CASI SIEMPRE):** Cuando el puntaje es entre 12 y 14 Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas. |
| **MALO (NUNCA):** Cuando el puntaje es inferior a 12 para esta clasificación se tomarán las acciones legales que apliquen o no se cuenta más con el proveedor |
| **Observaciones:** Cuando el contratista no aplica se califica con puntaje 2 |
| **Compromisos:** |

## 8. VERIFICACIÓN – CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA, TÉCNICAS Y LEGALES

**Cumplimiento:** Los anexos aportados por el contratista dan cuenta del cumplimiento durante el periodo entre el mes de MAYO propias del contrato 158 de 2024

El contratista cumplió con sus obligaciones contractuales con calidad y oportunidad, presentó los informes que le fueron solicitados.

Se verificó que los pagos de seguridad social y estampillas, corresponden a los porcentajes establecidos por la normatividad vigente

Teniendo en cuenta lo anterior se autoriza el pago de la suma de $ 11.277.572 M/CTE a los 14 días del mes de MAYO de 2024

**Nota.** Recuerde que los documentos contractuales que deben ser publicados, seguirán las políticas de Publicación ello conforme a lo establecido en el artículo 2.1.1.2.1.7. y artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto Único Reglamentario 1081 de 2015.
Enviar el formato diligenciado y firmado al correo sistemas@eiscucuta.com.co y anexar en la cuenta de cobro

CONTRATISTA

SUPERVISOR DE CONTRATO

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

**Recibo Oficial de Impuestos Varios**

**MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA**

**CÚCUTA PARA TODOS**

**890501434-2**

| Fecha Emisión: | 10/05/2024 | Fecha Vencimiento: | 31/05/2024 | Fecha Impres: | 10/05/2024 | Recibo No. | IM00886959 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE**

**Nombre:** CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO

**Tipo Documento:** CEDULA DE CIUDADANIA

**Identificacion No.:** 60311615

**Dirección:**

**Codigo:** 31

**Entidad:** /

**Cantidad:** 1

**Concepto:** ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

**Valor Base:** 11277572.0

**Notas:**

| CONCEPTOS DETALLADOS | CANTIDAD | FACTOR | BASE | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| ESTAMPILLA PROANCIANOS | 1 | 0.02000000 | 11,277,572.00 | 225,600.00 |

**PAGUE UNICAMENTE EN:**

BANCO BOGOTA.

**TOTAL A PAGAR:** 225,600.00

**Impreso por:** LUZMARYC

**CUPON DEL USUARIO**

Banco de Bogota 260 Cucuta
ORR1427E  ****0018 Horario Normal
AH*****7192 10/05/24 09:39 T 161
FIDUCIARIA BBVA          CEO 2049
FAUS 026400886959
Valor Efectivo:225,600.00
Vr.Cheq:     0.00          0
Valor ND:0.00
Valor Total:225,600.00
2121 21641RecaudoWebService1

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

**Recibo Oficial de Impuestos Varios**

**MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA**

**CÚCUTA PARA TODOS**

**890501434-2**

**Fecha Emisión:** 10/05/2024 **Fecha Vencimiento:** 31/05/2024 **Fecha Impres:** 10/05/2024 **Recibo No.** IM00886958

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

**Tipo Documento:** CEDULA DE CIUDADANIA

**Identificacion No.:** 60311615

**Nombre:** CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO

**Dirección:**

**Codigo:** 151

**Entidad:** /

**Cantidad:** 1

**Concepto:** PRODESARROLLO CIENTIFICO U.PUBLICA PARA OPS

**Valor Base:** 11277572.0

**Notas:**

| CONCEPTOS DETALLADOS | CANTIDAD | FACTOR | BASE | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| PRODESARROLLO CIENTIFICO U. PUBLICA PARA | 1 | 0.01000000 | 11,277,572.00 | 112,800.00 |

**PAGUE UNICAMENTE EN:**

BANCO BOGOTA.

**TOTAL A PAGAR:** 112,800.00

**Impreso por:** LUZMARYC

**CUPON DEL USUARIO**

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 60311615 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CUCUTA | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4551115449** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/05/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9998627204 | | |

| 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 | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 208.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 208.000** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 162.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 162.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 370.500** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 370.500** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 60311615 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CUCUTA | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4551115449 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo AÑO | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/05/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 9996827204 |

### 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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |

### 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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COM | VSP | VST | SLN | COM | ICE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 60311615 | MORA JARAMILLO CLAUDIA LILIANA | COTIZANTE | | $ 1.300.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 370.500 |
|---|---|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 60311615 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SU OFIACCESORIOS Y MUEBLES |
| CIUDAD/MUNICIPIO | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 12 # 3-64 | TELÉFONO: | 5710607 |
| TIPO APORTANTE | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PUBLICA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Comercio al por menor de libros, periódicos, mate |
| FORMA DE PRESENTACIÓN. | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4551112415 | TIPO DE PLANILLA | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | mayo | AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 2 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/05/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 9956627165 |

### 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 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 208.000 | $ 400 | $ 208.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 400 | $ 208.400 |

### 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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 52.000 | $ 0 | $ 100 | $ 0 | $ 52.000 | $ 100 | $ 0 | $ 52.100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 52.000 | $ 100 | $ 0 | $ 52.100 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-29 | 14-29-LA EQUIDAD | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.600 | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.900 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.900 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF36 | CCF36-COMFAORIENTE | 1 | $ 52.000 | $ 100 | $ 52.100 |
| SUBTOTALES: | | | $ 52.000 | $ 100 | $ 52.100 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | IRL | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 60351139 | DIAZ SANCHEZ ANGIE YARITH | DEPEND | | $ 1.300.000 | FIJO | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 52.000 | $ 0 | $ 52.000 | 14-29-LA EQUIDAD | 30 | $ 1.300.000 | $ 27.575338 | $ 6.600 | 30 | $ 1.300.000 | CCF36-COMFAORIENTE | $ 52.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 319.500 |
|---|---|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 60311615 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SU OFIACCESORIOS Y MUEBLES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 12 # 3-64 | TELÉFONO: | 5710607 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PUBLICA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por menor de libros, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4551112415** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: abril | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2024 | SALUD: | | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 2 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/05/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9998627185 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 208.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 208.400** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 52.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 52.100** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890500675 | CCF36 | CCF36-COMFAORIENTE | 1 | $ 52.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 52.100** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 830008686 | 14-29 | 14-29-LA EQUIDAD | 1 | $ 6.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 6.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 318.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 700** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 319.500** |

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**ABEJORRAL,**
**ANTIOQUIA,**
COLOMBIA,

**31/01/2024**

**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO** con **Cédula de Ciudadanía** número **60311615**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA CORRIENTE**

| | |
|---|---|
| Número | **066060037828** |
| Fecha de apertura | **05/02/2013** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.311.615**

**MORA JARAMILLO**

APELLIDOS

**CLAUDIA LILIANA**

NOMBRES

Claudia Mora

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-SEP-1965**

**CUCUTA**
**(NORTE DE SANTANDER)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.60** | **A+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**12-DIC-1983 CUCUTA**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez T.

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00229180-F-0060311615-20100327 0021806804A 1 7610573370

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14951228995

(415)7707212489984(8020) 000001495122899 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 6 0 3 1 1 6 1 5 | 2 | Impuestos de Cúcuta 7 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 6 0 3 1 1 6 1 5 | 1 9 8 3 1 2 1 2 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Cúcuta 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MORA | JARAMILLO | CLAUDIA | LILIANA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| SU OFIACCESORIOS Y MUEBLES | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Cúcuta 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 12 3 64

42. Correo electrónico: papeleriasuoficina@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 7 5 7 1 0 6 0 7 | 3 1 0 6 2 9 3 2 7 5 |

## 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 |
| 4 7 6 1 | 1 9 9 9 0 8 1 0 | 4 7 5 4 | 2 0 0 9 0 1 0 2 | 8 2 1 9 7 4 9 0 | | 1 3 1 4 | 1 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 2 4 8 5 2

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

### Usuarios aduaneros

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 2023 - 09 - 26 / 19 : 55: 22

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: MORA JARAMILLO CLAUDIA LILIANA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

**Fecha expedición:** 22/02/2024 - 10:28:57
Recibo No. S001619998, Valor 3700

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN x6e9pp7kMJ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

## NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO
Identificación : CC. - 60311615
Nit : 60311615-2
Domicilio: Cúcuta, Norte de Santander

## MATRÍCULA

Matrícula No: 89340
Fecha de matrícula: 06 de agosto de 1999
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 22 de febrero de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

## UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 12 NRO. 3-64 EL CENTRO - El centro
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico : papeleriasuoficina@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 5710607
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : 3106293275

Dirección para notificación judicial : CL 12 NRO. 3-62 EL CENTRO - El centro
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico de notificación : papeleriasuoficina@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : No reportó.
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

## CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** G4761
**Actividad secundaria Código CIIU:** G4754
**Otras actividades Código CIIU:** N8219



Powered by CamScanner

**Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-** : Venta al por menor utiles de papeleria utiles escolares fotocopias laminacion y anillado muebles de oficina

## INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

**Estado de la situación financiera**:
Activo corriente: $15.102.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $15.102.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $15.102.000,00
Pasivo más patrimonio: $15.102.000,00

**Estado de resultados:**
Ingresos actividad ordinaria: $314.362.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún



Powered by CamScanner

recurso.

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: PAPELERIA SU OFICINA
Matrícula No.: 3153
Fecha de Matrícula: 04 de julio de 1973
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 12 NRO. 3-68 - El Centro
Municipio: Cúcuta, Norte de Santander

Nombre: SU OFIACCESORIOS Y MUEBLES
Matrícula No.: 89341
Fecha de Matrícula: 06 de agosto de 1999
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 12 NRO. 3-64 EL CENTRO - El Centro
Municipio: Cúcuta, Norte de Santander

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

## INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $314.362.000,00



Powered by CamScanner

CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA

## CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 22/02/2024 - 10:28:57
Recibo No. S001619998, Valor 3700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN x6o9pp7kMJ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sll.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios,renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4761.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

ALEJANDRA DÍAZ VILLAN.
Secretaria General.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| EIS EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P. | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: GPR-FO-03 |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL | Fecha: 06/09/2021 |
| | Gestión Presupuestal | Versión: 01 |
| | Formato Certificado de Disponibilidad Presupuestal | Página 1 de 1 |

Autorizado

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 00000412

**Fecha :** 22/04/2024

**EL JEFE DE LA DIVISION DE PRESUPUESTO CERTIFICA:**
**QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCUION PRESUPUESTAL MUESTRAN SALDOS DE APROPIACION PARA RESPALDAR EL SIGUIENTE COMPROMISO:**

**Detalle modificacion presupuestal :**

SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA EIS CUCUTA SA E.S.P

**CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:**

| RUBRO | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| 2.1.2.02.01.-003 | Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)<br>Subclasificador 2.1.2.02.01.003.001 Materiales y Suministros | 34,790,200.00 |
| | **Valor total :** | 34,790,200.00 |

**VIGENCIA:** 2024

**VALOR:** TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M. C/TE.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:

FUNCIONARIO: **DIEGO FERNANDO MORA**

CARGO: GERENTE

DEPENDENCIA: GERENCIA

DOCUMENTO DE SOLICITUD: SOLICITUD

**FRANCY CALDERON BONILLA**
**JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL**

Elaboro: **JOHANA PAOLA RAMIREZ PEREZ**
Apoyo administrativo, financiero y comercial

| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código: GPR-FO-04 |
|---|---|---|
| EIS EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CUCUTA SA E.S.P. | GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL | Fecha: 06/09/2021 |
| | Gestión Presupuestal | Versión: 01 |
| | Formato Registro Presupuestal. | Página 1 de 1 |

Autorizado

**REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00000451**

**FECHA:** 25/04/2024

**A FAVOR DE:** CLAUDIA LILIANA MORA JARAMILLO **NIT;** 60311615

**COMPROMISO** SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PAPELERIA PARA LA EIS CUCUTA SA E.S.P

**DISPONIBILIDAD:** 00000412 **PROCESO CONTRACTUAL** OJ-CD-157-2024

**No. CONTRATO :** 158-2024 **TIPO:** CONSTITUCION CRP - **Duración:**

**CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:**

| RUBRO | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| 2.1.2.02.01.-003 | Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinaria y equipo)<br>Subclasificador 2.1.2.02.01.003.001 Materiales y Suministros | 34,790,200.00 |
| | Programacion de Pagos<br>Mayo: 34,790,200.00 | |
| | **Liberación :** | 0.00 |
| | **Valor total :** | 34,790,200.00 |

**VIGENCIA:** 2024

**VALOR:** TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M. CTE.

**FRANCY CALDERON BONILLA**
**JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO Y COMERCIAL**

Elaboro: **JOHANA PAOLA RAMIREZ PEREZ**
Apoyo administrativo, financiero y comercial