EU 2120

DIOCESIS DE ARAUCA
860.031.210-3
CARRERA 8 N° 1-189 BARRIO SAN CARLOS
3218214565
Arauca - Colombia
economato@diocesisdearauca.org

Factura electrónica de venta
N°. DA 167

Cliente: MINISTERIO DEL TRABAJO
Nit: 830.115.226-3
Teléfono: (601) 3779999
Dirección: Carrera 14 No. 99-33 pisos 6 7 10 11 12 y 13
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Fecha y hora Factura	
Generación	23/01/2024, 15:27
Expedición	23/01/2024, 15:34
Vencimiento	23/01/2024
Vendedor	DIOCESIS DE ARAUCA DIOCESIS
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Vr. Total
1	CANON ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 2024 OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1.00	6,166,897.48	7,338,608.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones trescientos treinta y ocho mil seiscientos ocho pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-23 por $ 7,338,608.00

Total Bruto	6,166,897.48
IVA 19%	1,171,710.52
Total a Pagar	7,338,608.00

Observaciones:
#$36-01-01-012;04-2023;jleal@mintrabajo.gov.co#$

Elaborado por

Firma recibido

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 18764043752435 aprobado en 20230201 prefijo DA desde el número 101 al 300 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9491 Actividades de asociaciones religiosas Tarifa EXENTO RETENCION EN LA FUENTE ART 23 E.T.
CUFE: 99f8e10526c1610b3f84fa81fa9a7778aa83cd2407d8be128c8f537d498fd4a2460fafa347b762b6233278dd1354e2af

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830943495 | 5. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

El empleo es de todos Mintrabajo	**PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME PARA PAGO**	**Código: GC-I-02-F-01** **Versión: 1.0** **Fecha: Mayo 08 de 2019** **Página: 1 de 3**

Espacio para Radicado.

05EE2024708100100000112

N. DE CONTRATO Y FECHA. CD-004-2023 -

OBJETO: ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE PARA LAS OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL UBICADO EN LA CALLE 21 #19-14 ARAUCA.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: DIOCESIS DE ARAUCA

DIRECCIÓN: CALLE 21 # 19-23	**TELÉFONO:** 8852082
CÉDULA Y/O NIT: 860031210-3	**CORREO ELECTRÓNICO:** economato@diocesisdearauca.org

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTORES (ES): JAVIER LEAL

DEPENDENCIA: DIRECCION	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 81030**
FECHA DE INICIO: 01/12/2023	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL:** 31/11/2024

VALOR DEL TOTAL DEL CONTRATO: **OCHENTA MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MC($ 80.724.688,oo)**

VALOR HONORARIOS MENSUAL: **SIETE MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y OCHO SEISCIENTOS OCHO PESOS ($ 7.338.608.00) MCTE**

VALOR IVA (Cuando aplique):	VALOR FACTURAS (Cuando aplique):	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique):	ADICIÓN: (Cuando aplique):	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN:	CESIÓN:	TERMINACIÓN ANTICIPADA:	
$ 1,171.710.52	$ 7.338.608							

PERIODO DE PAGO: ENERO	**NÚMERO DE PAGO: 02**

ASPECTO ECONÓMICO

VALOR A COBRAR EN EL PERIODO	**$ 7.338.608**

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	**VALOR**	**PERIODO COTIZADO**	**N. DE PLANILLA**
	$ 4.035.200	**DICIEMBRE**	**4536195193**

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) y/o INTERVENTOR (ES) (Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3
4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas	3

OBSERVACIONES
(Novedades adicionales)

Favor Mencionar los usos presupuestales y valores que se deben afectar en caso de tener más de dos usos y según las actividades realizadas.

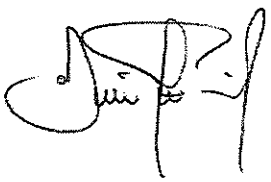
CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES)
(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (_ X___) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del _100%.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de **$** conforme a la cláusula del contrato
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de **$**
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $__0_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $

FIRMA RESPONSABLES:



Supervisor (es)/Interventor (es)

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTION DE CONTRATACION FORMATO MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES	Código: GC-F-04 Versión: 4.0 Fecha: Enero 23 de 2023 Página 1 de 1

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. CD- 004 - 2023

OBJETO DEL CONTRATO: (2) ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 21 19-14, PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA D.T. ARAUCA.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISOR (ES): (4)	PERIODO: (5)
DIOCESIS DE ARAUCA / NIT. 860031210-3	JAVIER LEAL	Del 01 al 31 del mes de ENERO de 2024

OBLIGACIÓN (6)	DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN - ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS (7)	OBSERVACIONES (8)
EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES SEÑALADAS EN EL CONTRATO CD-004-2023	100,0%	APLICA PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 31 DE ENERO DE 2023 SEGÚN CONTRATO CD-004-2023

SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES)

William alberto Hernandez

CONTRATISTA

Instructivo diligenciamiento (no imprimir):

1. Indicar número y vigencia asignado al contrato.

2. Indicar objeto del contrato

3. Indicar nombre completo del contratista

4. Indicar nombre y cargo del supervisor (es) y/o interventor (es)

5. Indicar el periodo de ejecución del contrato.

6. Indicar las obligaciones del contratista establecidas en el contrato

7. Indicar el producto obtenido frente a la oblicación, si aplica.

8. Indicar observaciones frente al porcentaje de cumplimiento y/o producto obtenido de la obligación relacionada, si aplica.

9. Firmar por parte del supervisor (es) y/o interventor (es).

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

PO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
OMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
UDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
RECCIÓN:	CALLE 21 N° 19 - 23	TELÉFONO:	8852082
PO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
PO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
ORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4536195193		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/01/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997438163

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
0301	230301-PORVENIR	4	$ 742,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8,700	$ 0	$ 742,400	$ 8,700	$ 751,100
0201	230201- PROTECCION	2	$ 371,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4,400	$ 0	$ 371,200	$ 4,400	$ 375,600
14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 556,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6,600	$ 0	$ 556,800	$ 6,600	$ 563,400
TOTALES:										$ 1,670,400	$ 19,700	$ 1,690,100

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145,000	$ 0	$ 1,700	$ 0	$ 145,000	$ 1,700	$ 0	$ 146,700
9041	NUEVA EPS CM	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 580,000	$ 0	$ 6,800	$ 0	$ 580,000	$ 6,800	$ 0	$ 586,800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 580,000	$ 0	$ 6,800	$ 0	$ 580,000	$ 6,800	$ 0	$ 586,800
TOTALES:													$ 1,305,000	$ 15,300	$ 0	$ 1,320,300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 73,200	$ 73,200	$ 900	$ 0	$ 74,100
TOTALES:									$ 73,200	$ 900	$ 0	$ 74,100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CF67	CCF67-COMFIAR	9	$ 417,600	$ 4,900	$ 422,500
TOTALES:			$ 417,600	$ 4,900	$ 422,500

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 313,200	$ 3,700	$ 316,900
ENA	PASENA - SENA	9	$ 208,800	$ 2,500	$ 211,300
TOTALES:			$ 522,000	$ 6,200	$ 528,200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																															PENSIÓN							SALUD						ARP													
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	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
CC 1090362881	BOTERO MEDINA MARY CINTHYA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	NUEVA EPS CM	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	01	$ 6,100	30	$ 1,160,000	$CCF67-COMFIAR	$ 46,400	$ 23,200	$ 34,800	$ 0	$ 0
CC 1115730009	ARDILA AMADO HION CARLOS	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	NUEVA EPS CM	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	2	$ 12,200	30	$ 1,160,000	$CCF67-COMFIAR	$ 46,400	$ 23,200	$ 34,800	$ 0	$ 0
CC 1116790570	PASCITO RAMIREZ MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	01	$ 6,100	30	$ 1,160,000	$CCF67-COMFIAR	$ 46,400	$ 23,200	$ 34,800	$ 0	$ 0
CC 1119181430	RAMIREZ VEGA DIANA MARCELA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		NO	30																230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	NUEVA EPS CM	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	01	$ 6,100	30	$ 1,160,000	$CCF67-COMFIAR	$ 46,400	$ 23,200	$ 34,800	$ 0	$ 0
CC 1004147906	VARGAS ARIAS GLADYS MARIA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	01	$ 6,100	30	$ 1,160,000	$CCF67-COMFIAR	$ 46,400	$ 23,200	$ 34,800	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N° 19 - 23	TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4536195193	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997438163

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINED
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	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 68297027	OBDRIO BRAVO SANDRA VIVIANA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$
7	CC 96188028	CUPAGUI BOHORQUÉ C GERMAN	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	2	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$
9	PT 5333726	MARIN TORRES RUPERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO	30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$
0	PT 5345157	AROCHA RUJANO HERIBERTO JOSE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO	30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.100	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$

TOTAL	$ 4.035.200

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHsmdiaz	SAIRA MARITZA DIAZ DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-01-01-012	MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2024-08-20-5:00 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	33547124	**Fecha Registro:**	2024-02-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-01-01-012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	524	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2024-02-19	**Código de Referencia:**	04500110300033547124	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	7.338.608,00	**Valor Deducciones:**	225.092,00	**Valor Neto:**	7.113.516,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**7.338.608,00**	Valor Deducciones	225.092,00	Valor Neto	**7.113.516,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	860031210	**Razón Social:**	DIOCESIS DE ARAUCA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	064128887	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	DA167	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2024-02-15

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA / A-02-02-02-007-002 SERVICIOS INMOBILIARIOS												
	Nación	10	CSF	7.338.608,00	0,00	7.338.608,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-02-01-04	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - ARRENDAMIENTO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	175.757,00	175.757,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	800102504	MUNICIPIO DE ARAUCA	0,800 %	49.335,00	49.335,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
0012 - MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-02-19	7.338.608,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)