CUENTA DE COBRO No. 001

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL- IMEBU

NIT. No.804014968-1

DEBE A:

OLGA LUCIA PAEZ HERNANADEZ
C.C. 63.532.017 DE BUCARAMANGA

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS
($4.800.000) COP

POR CONCEPTO DE:

PRIMER PAGO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No CO1.PCCNTR.6644167
Cuenta de Ahorros BANCO DAVIVIENDA No. 046090589824

OBJETO

"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL IMEBU, PARA GESTIONAR, ARTICULAR E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES Y LAS ESTRATEGIAS EMPRESARIALES DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE SE BRINDAN A TRAVES DEL PROGRAMA MISIONAL DE EMPLEO, EN LE MARCO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO A LA INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL SECTOR TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"

Periodo: 15 DE AGOSTO AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Bucaramanga, 17 de septiembre de 2024

OLGA LUCIA PAEZ HERNANDEZ
C.C. 63.532.017

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63532017
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OLGA LUCIA PAEZ HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 105 N15 B 39	TELÉFONO:	6969777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4565929481	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			11				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990022706

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	$ 1,700	$ 0	$ 208,000	$ 1,700	$ 209,700
SUBTOTALES:										**$ 208,000**	**$ 1,700**	**$ 209,700**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 1,400	$ 0	$ 162,500	$ 1,400	$ 0	$ 163,900
SUBTOTALES:													**$ 162,500**	**$ 1,400**	**$ 0**	**$ 163,900**

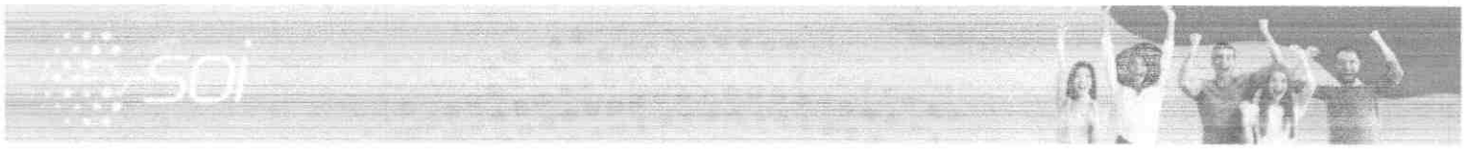
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6,800	$ 6,800	$ 100	$ 0	$ 6,900	
SUBTOTALES:									**$ 6,800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6,900**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO RESIDENTE FISCAL TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IRE	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 63532017	PAEZ HERNANDEZ OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,300,000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,300,000	63532017	$ 6,800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 380.500



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento * Cédula de ciudadanía

No. de documento * 63532017

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla * 4569713467

Administradora de riesgos * 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

No cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4569713467	I	$580.500	PAGADA	ÚNICO	2024-09		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63532017
NOMBRES	OLGA LUCIA
APELLIDOS	PAEZ HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/06/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/17/2024 08:34:04	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

CERTIFICADO TRIBUTARIO

Yo, Olga Lucia Baez. identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 63532017 con relación contractual con el IMEBU. mediante contrato de prestación de servicios; para efectos de la aplicación de la retención en la fuente, me permito informar bajo la gravedad de juramento que:

1. Que para la vigencia 2023 soy declarante del Impuesto Sobre la Renta y Complementario — SI [X] NO [ ]

2. Que SI [ ] NO [X]

   Hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensación por SERVICIOS PERSONALES, originados en el contrato suscrito con el Instituto Municipal de Empleo y Fomento Empresarial del Municipio de Bucaramanga - IMEBU (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

OBSERVACION:
Señor Contratista, tenga en cuenta que de su respuesta depende la aplicación de la Retefuente así:

Si Le será aplicada la retención en la fuente del artículo 392 del Estatuto Tributario Nacional (retención por honorarios o servicios según corresponda.

No Le será aplicada la retención en la fuente de artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional (tabla de retefuente para ingresos laborales)

PARA LA DEPURACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 383 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO:

1. anexo certificación de:
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ]
   - Medicina prepagada ó Póliza de salud [ ]
   - Cuentas AFC [ ]

2. 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]
   (Recuerde que si presenta dependientes debe anexar los documentos que prueben el vínculo de dependencia, ver. Art. 387 parágrafo 2 E.T.)

3. Solicito que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, equivalente, al porcentaje de: _____ %

INFORMACIÓN ADICIONAL

4. Soy extranjero residente en Colombia: SI [ ] NO [X]

5. Soy Responsable del Régimen Simple de Tributación RST (Ver Artículo 903 y ss. E.T.) SI [ ] NO [X]

Se expide en Bucaramanga, a los DIECISIETE (17) días del mes de SEPTIEMBRE de 2024

Firma del Contratista: Olga Lucia Baez H.
Nombre: Olga Lucia Baez H.
C.C. NO. 63532017
CORREO ELECTRONICO: lucibaez@hotmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 3182002785

Nota: *Tenga en cuenta que este documento debe anexarse con cada cuenta tramitada y es requisito indispensable para su trámite.*

IMEBU	INSTITUTO MUNICIPAL DE EMPLEO Y FOMENTO EMPRESARIAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
ASESORÍA JURÍDICA 102 GESTIÓN JURÍDICA	**ACTA DE INICIO**	Emisión:	16/04/2021
		Código:	A-GJU-FO14
		Versión: 02	
		Página:	1 de 1

CONTRATISTA OLGA LUCIA PAEZ HERNANDEZ C.C. 63.532.017 de Bucaramanga	SUPERVISOR: MONICA ANDREA ZAMBRANO JAIMES Subdirectora Técnica
AÑO DEL CONTRATO: 2024	NÚMERO DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.6544167
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL IMEBU, PARA GESTIONAR, ARTICULAR E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES Y LAS ESTRATEGIAS EMPRESARIALES DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE SE BRINDAN A TRAVES DEL PROGRAMA MISIGNAL DE EMPLEO, EN EL MARCO DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO A LA INVESTIGACIÓN INNOVACIÓN Y EL DESARROLLO TECNOLOGICO DEL SECTOR TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No	24-00133 DE AGOSTO 14 DE 2024
REGISTRO PRESUPUESTAL No.	24-00367 DE AGOSTO 14 DE 2024
RUBRO PRESUPUESTAL No.	2 3 2 02 02 008 3605017 85190 201 OTROS SERVICIOS RELACIONADOS CON EL EMPLEO
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($20.160.000)
TERMINO DE DURACIÓN:	CUATRO (4) MESES Y SEIS (6) DÍAS
FECHA DE INICIO:	15 DE AGOSTO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	20 DE DICIEMBRE DE 2024

En Bucaramanga, a los quince (15) días del mes de agosto de 2024 se reunieron en la Oficina del **IMEBU**, **MONICA ANDREA ZAMBRANO JAIMES**, en su calidad de Supervisora y el contratista **OLGA LUCIA PAEZ HERNANDEZ**, identificado (a) con C.C. 63.532.017 de Bucaramanga con el fin de dar comienzo real e inmediato al objeto contractual que se describe en el objeto de la minuta, cuya terminación ocurrirá el día veinte (20) de diciembre del 2024, fecha en la que el contratista entregará el informe final y definitivo de la gestión adelantada teniendo en cuenta que el término del contrato tendrá una duración de cuatro (4) meses y seis (5) días, el cual, se encuentra amparado mediante la Póliza de Cumplimiento N 21-46-101096254 emitida por Seguros del Estado S.A. el 15 de agosto del 2024 y aprobada por el Contratante el 15 de agosto del 2024.

Por lo anterior, la suscripción del Acta implica la aceptación de condiciones, disposiciones y conocimientos profesionales y técnicos suficientes para la debida ejecución del Contrato. Las partes declaran que las obligaciones inherentes a la ejecución del contrato, certificaciones presupuestales y de seguridad social se han cumplido a cabalidad en la forma en que determine la ley y los documentos del contrato. El supervisor deja constancia expresa del cumplimiento cabal de tales exigencias.

OLGA LUCIA PAEZ HERNANDEZ
C.C. 63.532.017 de Bucaramanga
Contratista.

MONICA ANDREA ZAMBRANO JAIMES
Subdirectora Técnica
IMEBU.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS JUSTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

7. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14926482037

(415)7707212489984(8020) 000001492648203 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	13. Buzón electrónico
6 3 5 3 2 0 1 7	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 3 2 0 1 7	2 0 0 0 0 9 2 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PAEZ	HERNANDEZ	OLGA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 105 15 B 39 LC 2 ED MARBORE BRR TOLEDO PLATA

42. Correo electrónico: luci.paez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 2 4 5 1 2 0 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 4 9 0	2 0 2 3 0 7 1 4	4 7 7 1	2 0 2 0 0 1 1 3					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. regimen ordinar

48 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 07 - 14 / 11 : 41: 27

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PAEZ HERNANDEZ OLGA LUCIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-07-2023 11:40:40AM

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUCARAMANGA,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quien interese

04/03/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora OLGA PAEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **63532017**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570046090589824**
Fecha de apertura	**15/05/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA