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

Rad No. 2024-133-003077-2
2024-09-10 15:01 -EISVENTANI
Destino: OFICINA ADMINIST
Rem/D: YESID TOLOZA YAÑ
Asunto: CUENTA DE COBRO
EIS Cucuta
20241330030772

DATOS GENERALES		
Nombre: YESID TOLOZA YAÑEZ		NIT: 13.469.798-1
Fecha: 10/09/2024	Teléfono: 300 5555920	No Pago: 4/6

	DOCUMENTACIÓN	SI	NO	N/A
1	GTS-FO-03 Formato lista de chequeo de documentos para cuentas de cobro	/		
2	Factura o cuenta de cobro	/		
3	GTS-FO-02 Formato Certificación disminución base de retención en la fuente **(Solo para Personas Naturales).**	/		
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).**	/		
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.	/		
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	/		
14	Planilla de aportes de sistema general de seguridad	/		
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.

San José de Cúcuta, 10 de septiembre de 2024.

CUENTA DE COBRO NO. 4/6

La Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Cúcuta SA. E.S.P.
EIS CUCUTA SA E.S.P.
Nit. 890.500.529-9

DEBE A:

YESID TOLOZA YAÑEZ
NIT: 13.469.798-1

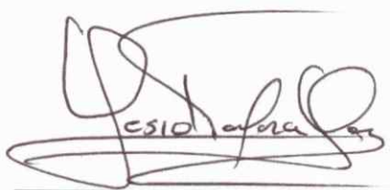
LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M. C/TE.
($4.500.000,00)

POR CONCEPTO DE: Honorarios dentro del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales **OJ-CD-163-2024 y Contrato No.165-2024,** cuyo objeto es: *"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL."*; por la ejecución de las actividades pactadas en el periodo **del 10 de agosto al 09 de septiembre de 2024**.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 834-938697-98, del Banco Bancolombia a nombre de YESID TOLOZA YAÑEZ

Atentamente;



YESID TOLOZA YAÑEZ
CC. 13.469.798 de Cúcuta

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

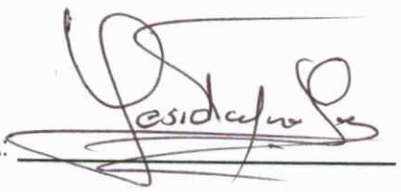
SELECCIONE CON UNA (X)

[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 **SEPTIEMBRE** y que sobre ellos realizaré los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes al periodo de **SEPTIEMBRE**, por valor total de quinientos veintidós mil quinientos pesos ($522.500), de conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.	En atención a lo previsto en el parágrafo 1º del artículo 4º 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 del _____ y que sobre el 40% de ellos realicé los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión correspondiente al periodo _____ ***de 2024,*** de acuerdo con la PILA N.º _____ , adjunta.
Factura o Documento Equivalente No OJ-CD-163-2024 Fecha: 10/09/2024 Valor: valor en letra **CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA CTE** ($4.500.000),	
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: YESID TOLOZA YAÑEZ

CC: 13.469.798

FIRMA: 

Fecha: **10/09/2024**

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 que:

1. Yo, YESID TOLOZA YAÑEZ , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 13469798, 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 165-2024 De Cúcuta certifico que: :

2. 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]

3. (Opcional) Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: [0] %

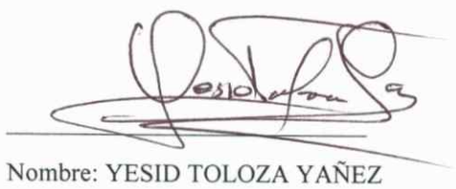
4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:
   - Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ]
   - Medicina prepagada o Póliza de salud [ ]
   - Cuentas AFC [ ]

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

5. 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 EIS Cúcuta S.A ESP y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en, Cúcuta a los 10 días del mes septiembre del año 2024



Nombre: YESID TOLOZA YAÑEZ

Cedula de ciudadanía: 13469798

EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE CÚCUTA SA E.S.P.	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código: GCT-FO-18
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02
	Gestión Contractual	Fecha: 6/12/2023
	Formato Certificación de Cumplimiento e Informe de Actividades Persona Natural o Jurídica	Página 1 de 4

PAGO No 4 DE No 6 TOTAL DE PAGOS

Periodo: 10 de agosto al 09 septiembre de 2024	**Valor Cobrado: $4.500.000,00**

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
N° Contrato: No.165-2024 y numero de proceso OJ-CD-163-2024	Clase de Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Nombre del Contratista: YESID TOLOZA YAÑEZ	
Persona Natural: __X__ Persona Jurídica: _____	CEDULA: 13.469.798
Objeto Contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL.	
Forma de pago: Transacción debito bancaria	
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION 2.1.2.02.02.-008.015 órdenes de prestación de servicios asesoría y representación jurídica	Responsable de IVA: SI___ NO_X__
Disponibilidad Presupuestal: **00000434** del 07/05/2024	Registro Presupuestal: **00000483**del 09/05/2024

2. DATOS DEL SUPERVISOR	
Nombre del Supervisor: IVAN DARIO CAMPO GALVIS	
Proceso o subproceso: GESTIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA Y COMERCIAL	Cargo: JEFE ADMINISTRATIVA, FINANCIERA 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.	
El o (la) contratista se acogió al decreto 1273 de 2018, pagando la seguridad social mes vencido. (Según aplique).	

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	NUEVA EPS	30688002	AGOSTO	67500
PENSIÓN	SKANDIA	30688002	AGOSTO	86400
A.R.L	POSITIVA	30688002	AGOSTO	2900
SALUD	NUEVA EPS	30958082	AGOSTO	157500
PENSIÓN	SKANDIA	30958082	AGOSTO	201600
A.R.L	POSITIVA	30958082	AGOSTO	6600

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	WM00907184	45.000
Proancianos	WM00907179	90.000

5. SEGUIMIENTO A EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

CONCEPTO	
Valor inicial del contrato	$27.000.000
Valor Adicional o ajuste 1(Cuando aplique)	
Valor Adicional o ajuste (Cuando aplique)	
Valor Total del Contrato (suma del valor inicial + ajuste)	$27.000.000
Valor Pagado (suma de los valores pagados a la fecha)	$ 13.500.000
Valor Cobrado en el presente informe	$ 4.500.000

Valor total ejecutado(suma del valor pagado y el valor cobrado en el periodo)	$ 18.000.000
Valor saldo por ejecutar	$ 9.000.000

6. SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO		
	Actividades Específicas del contrato o productos entregables (En esta columna se detallan las obligaciones del contrato)	**Descripción y evidencia** (En esta columna el contratista debe indicar detalladamente las actividades realizadas en el periodo y la evidencia presentada.
1	*Analizar las caracterizaciones existentes de los subprocesos de Administrativa Financiera y Comercial, incluyendo objetivos, alcance, responsables, entradas, salidas, indicadores y diagramas de flujo.*	✓ Una vez analizados los subprocesos de la Subgerencia Administrativa, Financiera y Comercial, se identificaron los respectivos archivos, como las caracterizaciones, los formatos y los procedimientos, se da inicio con el proceso de Gestión de Soporte y Apoyo informático
2	*Identificar cualquier brecha o inconsistencia en las caracterizaciones, asegurándose de que reflejen con precisión la realidad actual de los subprocesos de Administrativa Financiera y Comercial.*	✓ En el proceso de Gestión de Soporte y Apoyo informático, solo hay una caracterización GSO-CR-01 Caracterización de Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático se procede a realizar un análisis y diagnóstico, basándose si existen brechas o inconsistencias.
3	*Actualizar las caracterizaciones de los subprocesos de Administrativa Financiera y Comercial, para garantizar que estén completas, precisas y alineadas con los objetivos estratégicos de la organización.*	✓ De acuerdo al análisis realizado a la caracterización del proceso GSO-CR-01 Caracterización de Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático, en el anexo entregado se localiza o encuentra la modificación propuesta a la caracterización antes mencionada
4	*Revisar los procedimientos documentados para cada subproceso de Administrativa Financiera y Comercial, incluyendo pasos detallados, responsabilidades, herramientas y tecnologías utilizadas.*	✓ De acuerdo al análisis realizado a los procedimientos del Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático se revisaron y analizaron los siguientes procedimientos y cumplen con los objetivos establecidos en el mapa de procesos. ✓ GSO-PR-01 Procedimiento Mantenimiento Correctivo y Preventivo. ✓ GSO-PR-02 Procedimiento Gestión de Incidentes DE SI ✓ GSO-PR-04 Procedimiento Reporte acceso a terminales y Verificación ✓ GSO-PR-05 Procedimiento de Gestión de Usuarios ✓ GSO-PR-06 Procedimiento de copia de seguridad y restauración DUPLICATI. ✓ GSO-PR-07 Procedimiento de Restauración de Copias de Seguridad en NAKIVO QNAP. ✓ GSO-PR-08 Procedimientos para Copias de Respaldo y de Restauración para Servidores. Los anteriores procedimientos propuestos se encuentran en el anexo entregado
5	*Basándose en la revisión y evaluación de los subprocesos, proponer mejoras factibles y efectivas, incluyendo cambios en los procedimientos, las herramientas y las tecnologías utilizadas.*	✓ Una vez revisados y evaluados los subprocesos de la subgerencia Administrativa Comercial y Financiera, en la cual se analizó el Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático, se realizaron mejoras en cuanto que se modificaron algunos procedimientos, para que el área de Calidad los revise analice e implemente de acuerdo a su razonamiento. En el anexo entregado están cada una de las carpetas que indican los procesos y en esas carpetas se localizan o encuentran la modificación propuesta de cada una de los procesos antes mencionados.
6	*Identificar áreas donde los procedimientos existentes no son adecuados o no existen, y desarrollar*	✓ Una vez revisados y evaluados los subprocesos de la subgerencia Administrativa Comercial y Financiera, en el cual se analizó el Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático, se realizaron mejoras, para que el

	nuevos procedimientos completos y bien documentados.	área de Calidad los revise analice e implemente de acuerdo a su razonamiento. En el anexo entregado están cada una de las carpetas que indican los procesos y en esas carpetas se localizan o encuentran la modificación propuesta de cada una de los procesos antes mencionados.
7	*Revisar los formatos utilizados en los subprocesos de Administrativa Financiera y Comercial, incluyendo formatos, formularios, plantillas, informes y registros. (buscando entre otros, la aplicación de la política de cero papeles).*	✓ Se revisaron los formatos utilizados en los subprocesos de Administrativa Financiera y Comercial y se detecta que no hay necesidad de crear unos formatos para Subproceso Gestión de Soporte y Apoyo Informático, como pueden observarse en el anexo.
8	*Verificar que los formatos de los subprocesos estén actualizados con la última versión y cumplan con los requisitos legales, normativos y regulatorios aplicables*	✓ Se verificaron los formatos de los subprocesos y se encontraron que están actualizados a la última versión del área de Calidad
9	*Consolidar con cada líder de subproceso de Administrativa Financiera y Comercial los planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas y externas de Administrativa Financiera y Comercial.*	✓ Para este mes no se me requirió o programó *Consolidar con cada líder de subproceso de Administrativa Financiera y Comercial los planes de mejoramiento resultado de las auditorías internas y externas de Administrativa Financiera y Comercial.* Se espera para el mes de junio asignación de la actividad por parte del supervisor
10	*Y las demás actividades que sean asignadas por el supervisor que guarden relación con el objeto del contrato.*	Asistí a la capacitación de inducción y reinducción por la eis Cúcuta ✓ Socialización sobre Residuos Biológicos prevención y factores de riesgo Biológico, Químicos y peligrosos. ✓ capacitación del día de hoy Socialización del plan estratégico de la EIS

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 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: (Es la sumatoria de todas las calificaciones obtenidas)	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 10/08/2024 al 09/09/2024 propias del contrato N.º 165-2024 y el número de proceso OJ-CD-163-2024.

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 CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.000,00) M/CTE a los 10 días del mes de septiembre 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

YESID TOLOZA YAÑEZ
CONTRATISTA

IVAN DARIO CAMPOS GALVIS
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:	09/09/2024	Fecha Vencimiento:	30/09/2024	Fecha Impres:	**09/09/2024**	Recibo No.	**WM00907184**

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE -

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificacion No.: 13469798

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID
Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL
Codigo: 151
Cantidad: 1
Valor Base: 4500000.0
Entidad: 890501434-2 / MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA
Concepto: PRODESARROLLO CIENTIFICO U.PUBLICA PARA OPS
Notas: Contrato No.165-2024

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
PRODESARROLLO CIENTIFICO U. PUBLICA PARA	1	0.01000000	4,500,000.00	45,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:
BANCO BOGOTA.

TOTAL A PAGAR: 45,000.00

Impreso por: WEB

CUPON DEL USUARIO

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA

INFORMACION DEL PAGO — Fecha Emisión: **09/09/2024**

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID — Ident. No.: 13469798
Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL
Concepto: PRODESARROLLO CIENTIFICO U.PUBLICA PARA OPS
Contrato No.165-2024

BANCO BOGOTA.

RECIBO No.
WM00907184

TOTAL A PAGAR
45,000.00

FECHA LIMITE 30/09/2024

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

CUPÓN ENTIDAD

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
PRODESARROLLO CIENTIFICO U. PUBLICA PARA	1	0.01000000	4,500,000.00	45,000.00

INFORMACION DEL PAGO — Fecha Emisión: **09/09/2024**

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID — Ident. No.: 13469798
Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL
Concepto: PRODESARROLLO CIENTIFICO U.PUBLICA PARA OPS
Contrato No.165-2024

BANCO BOGOTA.

RECIBO No.	FECHA LIMITE
WM00907184	30/09/2024

TOTAL A PAGAR
45,000.00

CUPÓN DEL BANCO

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA

IMPRESO POR: WEB

(415)7709997287328(8020)026800907184(3900)0000045000(96)20240930

PAGADA

ALCALDÍA DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

Recibo Oficial de Impuestos Varios

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA

CÚCUTA PARA TODOS

890501434-2

Fecha Emisión:	09/09/2024	Fecha Vencimiento:	30/09/2024	Fecha Impres:	**09/09/2024**	Recibo No.	**WM00907179**

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE -

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Identificacion No.: 13469798

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID

Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL

Codigo: 31 Entidad: 890501434-2 / MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA

Cantidad: 1 Concepto: ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

Valor Base: 4500000.0

Notas: Contrato No.165-2024

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLA PROANCIANOS	1	0.02000000	4,500,000.00	90,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:

BANCO BOGOTA.

TOTAL A PAGAR: 90,000.00

Impreso por: WEB

CUPON DEL USUARIO

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA

INFORMACION DEL PAGO — Fecha Emisión: **09/09/2024**

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID Ident. No.: 13469798

Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL

Concepto: ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

Contrato No.165-2024

BANCO BOGOTA.

RECIBO No.

WM00907179

TOTAL A PAGAR

90,000.00

FECHA LIMITE 30/09/2024

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

CUPÓN ENTIDAD

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
ESTAMPILLA PROANCIANOS	1	0.02000000	4,500,000.00	90,000.00

INFORMACION DEL PAGO — Fecha Emisión: **09/09/2024**

Nombre: TOLOZA YANEZ YESID Ident. No.: 13469798

Dirección: CALLE 0AN #7E-11 QUINTA ORIENTAL

Concepto: ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR

Contrato No.165-2024

BANCO BOGOTA.

RECIBO No.	FECHA LIMITE
WM00907179	30/09/2024

TOTAL A PAGAR

90,000.00

CUPÓN DEL BANCO

MUNICIPIO SAN JOSE DE CUCUTA - ALCALDIA

IMPRESO POR: WEB

(415)7709997287328(8020)026800907179(3900)0000090000(96)20240930

PAGADA

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13469798	0	YESID TOLOZA YAÑEZ	I	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7010	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 2		5897855			MARIAPARRA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-08	30688002	I	2024-08-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	156.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30688002	2024-09-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 13469798	TOLOZA YAÑEZ YESID	1.800.000		X	X														D		9	9	0	9	SKANDIA-230901	540.000	86.400	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	540.000	67.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	540.000	2.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	156.800	N	1131201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13469798	0	YESID TOLOZA YAÑEZ	I	02	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7010	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 2		5897855			MARIAPARRA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-08	30688002	I	2024-08-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	156.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30688002	2024-09-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
540.000	540.000	540.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	86.400	0	0	0	86.400
SKANDIA	230901	800253055	2	1	86.400	0	0	0	86.400
EPS(Administradoras: 1)				1	67.500	0	0	0	67.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	67.500	0	0	0	67.500
ARP(Administradoras: 1)				1	2.900	0	0	0	2.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	2.900	0	0	0	2.900
Gran Total					156.800	0	0	0	156.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13469798	0	YESID TOLOZA YANEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CLL 2		3204110590			YESIDTOLOZA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-08	30958082	I	2024-09-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	365.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30958082	2024-09-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 13469798	TOLOZA YAÑEZ YESID	1.800.000		X																0		21	21	0	21	SKANDIA-230901	1.260.000	201.600	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.260.000	157.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.260.000	6.600	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	365.700	N	1620201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 13469798	0	YESID TOLOZA YANEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CLL 2		3204110590			YESIDTOLOZA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-08	30958082	I	2024-09-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	365.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30958082	2024-09-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.260.000	1.260.000	1.260.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	201.600	0	0	0	201.600
SKANDIA	230901	800253055	2	1	201.600	0	0	0	201.600
EPS(Administradoras: 1)				1	157.500	0	0	0	157.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	157.500	0	0	0	157.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.600	0	0	0	6.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.600	0	0	0	6.600
Gran Total					365.700	0	0	0	365.700