Fecha trámite de pago	30/06/2024	Número de Pago:	2
Valor de pago solicitado	$ 1.960.000		

Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. No.010-053-2024	
Nombre o Razón Social del Contratista	ESTELA YANCE SILVA PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PANADERIA Y COLMENA LA AVENIDA	
Identificación	NIT o C.C: 57.447.041-9	SAP (acreedor) :80000405
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE FRUTAS VERDURAS, TUBERCULOS, LACTEOS, CARNES Y PRODUCTOS EMPACADOS DIFERENTES PRESENTACIONES Y DEMÁS ALIMENTOS PARA ABASTECER EL COMEDOR DE TROPAS BITER 2; ADMINISTRADO POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL NORTE.	
Orden o Pedido ERP SAP	No. 5100008552 - 5100008553 - 5100008554 – 5100008555 - 5100008556 - 5100008557	
Expediente Orfeo	No. EN PROCESO	
Registro Presupuestal	No. 52724	
	☐ x VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 379.000.000
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($) 379.000.000
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	**M.D.N. EJERCITO DE COLOMBIA 039-2023**	
Fecha de legalización del contrato	28/06/2024	
Fecha de finalización del contrato	31/12/2024	
Porcentaje de ejecución del contrato	44.23%	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor _____ ☐Modificación Descripción ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha ☐ Cesión Descripción _____	
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).*	

Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	33-44-101251034	284.250.000	27/06/2024	31/12/2027
• Póliza de responsabilidad civil extracontractual (cuando aplica)	33-40-101080296	260.000.000	27/06/2024	30/06/2025

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCO DAVIVIENDA S.A			
	N°0342022340	Tipo cta. bancaria	Ahorro ☐ Corriente ☐x	
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN			
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	☐ LITOGRÁFICA (Formato Preimpreso – Talonario) ☐ POR COMPUTADOR ☐ ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO			
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-ARL) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)			
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales			
	3. Certificación de obligaciones laborales			
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	No. 7925388607		
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$		
	Periodo Salud	$ 156.000		
	Periodo Pensión	$ 624.000		

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y Sistema de Facturación Electrónica designado por las SIIF Nación (cuando aplique)

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	x☐ Si ☐ No
	Olimpia (cuando sea Electrónica)	x☐ Si ☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

ITEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse la totalidad de los documentos anexos)	FECHA	VALOR DEL DOCUMENTO	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	30/06/2024	$ 1.960.000	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No.2684	29/06/2024	$ 1.960.000	3
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	29/06/2024	$ 1.960.000	4
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A	N/A	N/A
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique). 696313	29/06/2024	$ 1.960.000	2
6.	Certificación Bancaria (Si aplica, Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra)	N/A	N/A	N/A

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 010-053-2024 suscrito ESTELA YANCE SILVA PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO PANADERIA Y COLMENA LA AVENIDA, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control)

Únicamente para el primer pago:				
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaría-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI		NO	x
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la D.I.A.N. documento en firme (copia de certificado documento sin costo)	SI		NO	x

ITEM	DOCUMENTO (Describir cada uno de los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	30/06/2024	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. 2684	X	29/06/2024	3
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	29/06/2024	4
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	N/A	N/A	N/A
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique). 696313	X	29/06/2024	2
6.	Certificación Bancaria	X	N/A	N/A
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	04/06/2024	5
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	04/06/2024	6-7
9.	Informe de supervisión No.	N/A		
10.	Informe de Actividades (si aplica).	N/A		
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	N/A		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	X		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	X		

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR)	Nombre Luis Polo Acosta

Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.	Cargo/Dependencia Supervisor Contrato				Extensión	
	Firma					
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre PD. Leonar Reales Reales					
	Cargo / Dependencia: Coordinador de Contratos				Extensión:	
	Firma					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre PD. Carol Santafé Ramón					
	Cargo Coordinadora de Abastecimiento					
	Firma					

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA			
	TITULO: CONTROL DE PAGOS	Código: GF-FO-35		
		Versión No. 03	Página: 1 de 1	
		Fecha: 5	5	2023

DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO No.	010-053-2024	No. Registro Presupuestal/Fecha			1024 de 20/05/2024		
Objeto del contrato	SUMINISTRO DE FRUTAS VERDURAS, TUBÉRCULOS, LÁCTEOS, CARNES Y PRODUCTOS EMPACADOS DIFERENTES PRESENTACIONES Y DEMÁS ALIMENTOS PARA ABASTECER EL COMEDOR DE TROPAS BITER 2; ADMINISTRADO POR LA AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL NORTE.	RP ACTUAL No	52724	VALOR	379.000.000-	FECHA	2024-05-20,
Nombre Contratista:	ESTELA ISABEL YANCE SILVA	RP RESERVA No		VALOR		FECHA	
Nombre de quien entrega el bien o servicio:		No. de la negociación de BMC:					
Presupuesto con cargo a ALFM:		SI		NO			
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras:		039 DIADQ – DIPER - 2023			Plazo Ejecucion	2024-08-28	
Celebrado(s) con:	MINISTERIO DE DEFENZA NACIONAL (EJERCITO)						

EJECUCION ANTICIPO

Valor Anticipo Pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO

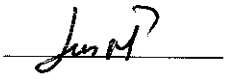
VALOR: 379.000.000,00

Numero de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	Valor por rubro
52724	A-05-01-01-000-001	PRODUCTOS DE LA AGRICULTURA Y LA HORTICULTURA	VIVERES COMEDRES	59.000.000,00
52724	A-05-01-01-000-002	ANIMALES VIVOS Y PRODUCTOS ANIMALES (EXCEPTO LA CARNE)	VIVERES COMEDRES	24.000.000,00
52724	A-05-01-01-002-001	CARNE, PESCADO, FRUTAS, HORTALIZAS, ACEITES Y GRASAS	VIVERES COMEDRES	140.000.000,00
52724	A-05-01-01-002-002	PRODUCTOS LACTEOS Y OVOPRODUCTOS	VIVERES COMEDRES	46.000.000,00
52724	A-05-01-01-002-003	PRODUCTOS DE MOLINERIA, ALMIDONES Y PRODUCTOS DERIVADOS DEL ALMIDON OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS	VIVERES COMEDRES	100.000.000,00
52724	A-05-01-01-002-004	BEBIDAS	VIVERES COMEDRES	10.000.000,00
			Valor total del contrato	379.000.000,00
			Valor ejecutado presupuestal	167.634.744,00
			Saldo por ejecutar	211.365.256,00

NUMERO DE TRAMITE DE PAGO #2

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
2684	2024-06-29	A-05-01-01-002-004	A-05-01-01-002-004-04	BEBIDAS NO ALCOHOLICAS AGUAS MINERALES EMBOTELLADAS	VIVERES COMEDRES	1.960.000,00	1.960.000,00	9.665.635,00
TOTAL TRAMITE			1.960.000,00					
Sub Total Uso BEBIDAS NO ALCOHOLICAS AGUAS MINERALES EMBOTELLADAS		A-05-01-01-002-004-04	1.960.000					

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. DE FECHA		Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA)	
Movimiento	Fecha		Valor

Firma Supervisor: 

Nombre del Supervisor: Luis Polo Acota

Supervisor de Cto No: 010-053-2024

Nombre de quien Revisa en Presupuesto: Laura Anibal Santana

Fecha en que validan los Saldos "RP":

Firma de Quien Revisa:

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad:

Fecha:

Firma de quien Revisa:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000696313
Fecha Documento	29.06.2024
Fecha Contabilización	29.06.2024
Sociedad No.	009
Nombre Sociedad	Regional Norte
Centro	N401 Comedor BITER 2
Proveedor No.	80000405
Nombre Proveedor	ESTELA ISABEL YANCE SILVA
Orden de Compra	4100179755
Grupo de Compras	004 Comedor de Tropa
No. Contrato	010-053-2024
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor	FE 2684

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001	C101	Comedor BITER 2	200002340	AGUA BOLSA *300 ML	7,000	UND	280,0000	1.960,000
							TOTAL	1.960,000

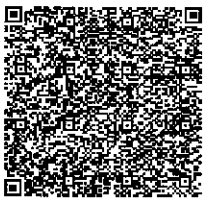
Emisor: DBONILLA Firma:

Recibe: Firma:

Powered by CamScanner



Factura Electrónica de Venta FE 2684
ESTELA ISABEL YANCE SILVA
57447041 - 9
No Somos Grandes Contribuyentes
Responsable de IVA, Agente de Retención de IVA
No Autorretenedor Impuesto de Renta - Retenedor en la Fuente por Renta
Autorización Numeración de Facturación: 18764064981837 de 05/02/2024
Vigente hasta 05/08/2024 - Prefijo: FE de la factura 2377 a la 3000



CUFE 84620e3cacd88ac0c8dfde5cc225fc7a9550730d23b5e96930a4824d1e010744a42cdf039e4390fbae6ffc47c2d61bcf

AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL NORTE
NIT 800117188 - 1
Dirección: CL 30 VIA MALAMBO CONTIGUO AL BATALLÓN VERGARA Y VELASCO
Ciudad: Barranquilla, Atlántico, Colombia
Teléfono: (57605) 3762718 - Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Vendedor: ESTELA ISABEL YANCE SILVA

Fecha Factura: 29/06/2024 09:38:32
Fecha Expedición: 29/06/2024 09:38:35
Forma de Pago: Crédito - 60 Días
Fecha Vcto.: 28/08/2024
Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Nro.	Ítem (Código)	Descripción Ítem (Código)	UM	Cant.	Vlr. Unitario	IVA %	IVA (Unitario)	ICO	Vlr. Total
1	147	AGUA EN BOLSA X 300 ML	UNID	7,000.00	280.00	0.00	0.00		1,960,000.00

Subtotal	1,960,000.00
Descuentos	0.00
IVA	0.00
ICO	0.00
Total COP	**1,960,000.00**
Saldo Pendiente	**1,960,000.00**

Total Nro. Líneas: 1

Vlr. Total: UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA MIL (PESOS COLOMBIANOS)

Observaciones:
#$15-20-00-009;010-053-2024;luis.polo@agencialogistica.gov.co#$

COMEDOR BATALLON BITER 2 - ARACATACA (MAGDALENA)
CONTRATO: 010-053-2024

PANADERÍA Y COLMENA LA AVENIDA

CALLE 3 No. 11-49 Tel (57605) 3165301084

Fundación, Magdalena, Colombia

-ORIGINAL-

Impresa por LOGGRO, un software de Loggro S.A.S. NIT. 901361537-1 www.loggro.com
Proveedor Tecnológico Loggro S.A.S. NIT 901361537-1
El emisor de esta factura es responsable por la totalidad de los datos contenidos en ella.

PROCESO	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TITULO	ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	Código: CT-FO-01		
			Versión No. 01	Página 1 de 2	
			Fecha	12 / 2 / 2020	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO: 010-053-2024	FECHA DEL CONTRATO: 27/06/2024

OBJETO CONTRATO: SUMINISTRO DE FRUTAS VERDURAS, TUBERCULOS, LACTEOS, CARNES Y PRODUCTOS EMPACADOS DIFERENTES PRESENTACIONES Y DEMÁS ALIMENTOS PARA ABASTECER EL COMEDOR DE TROPAS BITER 2; ADMINISTRADO POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL NORTE.

CONTRATISTA: ESTELA YANCE SILVA

NIT/CC/CE: 57.447.041-9

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

TRATA DE LA ENTREGA(parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

FECHA 28/06/2024	HORA: 11:00 am	ENTREGA PARCIAL	x	N°	ENTREGA TOTAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARACATACA	DIRECCION :	CALLE 30 VIA MALAMBO AL LADO DEL BATALLON VERGARA Y VELASCO		

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

NOMBRE CONTRATISTA	NOMBRE SUPERVISOR	CARGO	CALIDAD
ESTELA YANCE SILVA	YAIR CANTILLO	VENDEDOR	DELEGADO
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	SP. DIOMER BONILLA	ADMINISTRADOR COMEDOR	SUPERVISOR
Incluya las filas que sean requeridas			

EN CUMPLIMIENTO DE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 039-DIADQ-DIPER-2023

ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/TOTAL
1	AGUA BOLSA X 300 ML	7000	$280	$ 1.960.000
2	GASEOSA		$2.224	$ -
3	GASEOSA x 400 ml		$1.648	$ -
4	JUGO DE FRUTA X 200 ML		$889	$ -
5	POLLO PIERNA PERNIL		$9.996	$ -
6	PAN CORRIENTE		$862	$ -
7	PAN CROSSANT		$1.689	$ -
8	AVENA EN BOLSA		$1.524	$ -
9	QUESO COSTEÑO		$26.460	$ -
10	TAMAL CORRIENTE 25 GR		$4.492	$ -
			VALOR SIN I.V.A	$ 1.960.000
			DESCUENTO	
			VALOR I.V.A (19)%	
			VALOR TOTAL	$ 1.960.000

CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: *MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN*

OBJETO DEL CONTRATO: x ANEXO DEL CONTRATO x FICHA TECNICA : x ESPECIFICACIONES TECNI x

NORMA TECNICA: CUAL? :

EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE : *COLOCAR UNA X A LOS QUE APLIQUEN*

CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA		*Aquí se debe anotar la encontrado en el producto durante la inspección visual.*
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		*Aquí se deben relacionar los informes de laboratorio realizadas exitosas*
CERTIFICACION EXPEDIDA		*Aquí se debe relacionar el tipo de certificación expedida*
OTRO		

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE

UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: *COLOCAN UNA X A LOS QUE APLIQUEN*

COMITÉ TECNICO : SUPERVISOR : x

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.

OBSERVACIONES GENERALES :

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN:

NOMBRE CONTRATISTA	NOMBRE SUPERVISOR	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
ESTELA YANCE SILVA	YAIR CANTILLO	REPRESENTANTE	DELEGADO	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	SP. DIOMER BONILLA	SUPERVISOR	SUPERVISOR	

(SI REQUIERE INSERTE MAS FILAS)

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS NATURALES.

Fundación, 4 de Junio 2024

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, EL CONTRATISTA Y EL CONTADOR PÚBLICO, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

YANCE SILVA ESTELA ISABEL
574470419

HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

Nancy Maldonado R.
FIRMA CONTADOR PÚBLICO

NANCY ESTHER MALDONADO RODRÍGUEZ
NOMBRE CONTADOR PÚBLICO

T.P. No. 145970-T

Estela Yance S.
FIRMA DEL CONTRATISTA

ESTELA ISABEL YANCE SILVA
NOMBRE DEL CONTRATISTA

DOC. IDENTIDAD No. 57.447.041

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	57447041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTELA ISABEL YANCE SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUNDACION	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 3 NO. 11-49	TELÉFONO:	4130257
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7925388607**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		681533690

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 624.000
		SUBTOTAL:	3	**$ 624.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	2	$ 104.000
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 52.000
		SUBTOTAL:	3	**$ 156.000**
CAJAS DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891780093	CCF33	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	3	$ 156.000
		SUBTOTAL:	3	**$ 156.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 95.100
		SUBTOTAL:	3	**$ 95.100**

Planilla Paga
SOI
Planilla Paga

VALOR SIN MORA:	**$ 1.031.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.031.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	57447041
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTELA ISABEL YANCE SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FUNDACION	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 3 NO. 11-49	TELÉFONO:	4130257
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7925388607	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	681533890

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
SUBTOTALES:										$ 624.000	$ 0	$ 624.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA 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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 104.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													$ 156.000	$ 0	$ 0	$ 156.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 95.100	$ 95.100	$ 0	$ 0	$ 95.100
SUBTOTALES:									$ 95.100	$ 0	$ 0	$ 95.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF33	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	3	$ 156.000	$ 0	$ 156.000
SUBTOTALES:			$ 156.000	$ 0	$ 156.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 19589218	ANGARITA ACOSTA NESTOR JOAQUIN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	
2	CC 19601649	ANGARITA ACOSTA CRISTIAN JOSE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	
3	CC 19603824	CANTILLO MEJIA YAIR ANTONIO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
2	231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
3	231001-COLFONDOS	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD y ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	57447041	$ 31.700
2	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	57447041	$ 31.700
3	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	57447041	$ 31.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.300.000	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.300.000	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 1.300.000	CCF33-CCF DEL MAGDALENA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.031.100

Planilla Pagada — ach SOI