INFORME DE EJECUCION PRESTACION DE SERVICIO

CTO 03-165-2024

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOSPARA APOYO LOGÍSTICO PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS PÚBLICOS ALUSIVOS A LA CONMEMORACIÓN DEL MES DEL ORGULLO LGBTIQ +-NO HOMOFOBIA, BIFOBIA Y TRANSFOBIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR BOLÍVAR

Contratista: GLADYS RANGEL GUEVARA
NIT 63298746-4



SANTA ROSA DEL SUR - BOLIVAR
DE JUNIO DE 2024

1. INTRODUCCION

Este documento contiene el INFORME DE EJECUCION el cual comprende las actividades ejecutadas del 27 de junio al 01 julio del 2024, del Contrato No. 030-2024 cuyo objeto es “PRESTACION DE SERVICIOSPARA APOYO LOGÍSTICO PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS PÚBLICOS ALUSIVOS A LA CONMEMORACIÓN DEL MES DEL ORGULLO LGBTIQ +-NO HOMOFOBIA, BIFOBIA Y TRANSFOBIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR BOLÍVAR ”

A través de este reporte se presenta el estado actual de las eventualidades que se presentaron durante el desarrollo de las actividades. Teniendo en cuenta que la prestación de servicios presenta un avance del 100%, el cual comprende las actividades de suministro y servicios

2. OBJETIVO

El presente documento tiene como objetivo presentar a la Alcaldía Municipal de Santa Rosa del Sur del Departamento de Bolívar, a través de su supervisor, todas las actividades ejecutadas por el contratista de acuerdo con las especificaciones técnicas exigidas para el normal desarrollo del contrato y el seguimiento efectuado durante el transcurso de este. y cuantificar los mismas para realizar el cobro del contrato

3.1 GENERALIDADES

La prestación de servicios se desarrolló tal como se proyectó, se desarrollaron las actividades en condiciones normales.

3.2 UBICACIÓN.

La entrega de los bienes objeto de la presente invitación se realizará en el Municipio de SANTA ROSA DEL SUR, Bolívar.



Figura 1. Localización del proyecto en el Municipio de Santa Rosa del Sur.

4 CONTRATO

4.1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATANTE:	ALCALDIA MUNICIPAL SANTA ROSA DEL SUR NIT 800.049.017-9
CONTRATO No.:	CONTRATO DE PRESTACIÓN SERVICIOS N°03-165-2024
CONTRATISTA:	GLADYS RANGEL GUEVARA NIT 63298746-4
OBJETO:	**PRESTACION DE SERVICIOSPARA APOYO LOGÍSTICO PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS PÚBLICOS ALUSIVOS A LA CONMEMORACIÓN DEL MES DEL ORGULLO LGBTIQ +-NO HOMOFOBIA, BIFOBIA Y TRANSFOBIA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR BOLÍVAR**
VALOR INICAL:	DOCE MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS ($12.178.135) M/CTE
PLAZO:	CINCO (05) DIAS CALENDARIO
SUPERVISOR:	GLORIA SOFIA OVALLE HERRERA SECRETARIA DE ASUNTOS SOCIALES
FECHA DE INICIO:	27 DE JUNIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	01 DE JULIO DE 2024
MUNICIPIO:	SANTA ROSA DEL SUR

5 INFORMACIÓN FINANCIERA

5.1 VALOR DEL CONTRATO.

El valor del contrato será de **DOCE MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS ($12.178.135) M/CTE INCLUIDO IVA** incluido los costos directos e indirectos derivados de la ejecución del contrato.

DETALLE	UNIDAD	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Sonido Alquiler, montaje, operación y desmontaje en el lugar del evento de: sonido de 2.000vatios y Amplificación con 2 cabinas de 3 vías con dos Parlantes de 15"", con Sus respectivos accesorios y equipos para poner en funcionamiento. 3 micrófonos inalámbricos uhf con Transmisor profesional de mano de una Marca reconocida enel mercado que incluya Baterías para su funcionamiento. 1 set de procesadores y cableado, y en general lo requerido para el Funcionamiento del equipo de audio. El Sonido profesional por Evento debe incluir DJ, además Incluye transporte y planta eléctrica para garantizar el sonido a lo largo del evento.	Und	**1**	$ 1.268.960,00	$ 1.268.960,00
Decoración de Tarima y Ambientación del lugar --Letrero alusivo al evento elaborado en	Und	**1**	$ 900.000,00	$ 900.000,00

poliestireno expandido o foumi escarchado. - Tarima forrada, La mesa principal incluye mantel y sobrefaldón de color blando y 2 centros de mesa en flores naturales. -Decoración que sugieran la entidad. -Incluye transporte de los materiales para la decoración.				
Refrigerios Opción 1. Croissant mediano de pollo, jamón, queso y vaso de avena en leche de 7 onzas Opción 2. Porción de pizza hawaiana o de carne con un gramaje de 125 gramos y un vaso de jugo de fruta en agua de 7 onzas Opción 3. Sándwich de pollo o carne de res con jamón, queso americano, con verduras frescas, tomate, cebolla y lechuga con un gramaje de 160 gramos y vaso de jugo de fruta en agua de 7 onzas Opción 4. Empanada de carne o pollo de 125 gramos y vasode jugo de fruta en agua de 7 onzas. Nota: La entidad territorial elige la opción de refrigerio Los horarios para la entrega de los alimentos (refrigerios y almuerzos) serán acordados por orientación del supervisor del contrato.	Und	**100**	$ 13.500,00	$ 1.350.000,00
Bolsas con agua de 350m.l por 21 unidades Para hidratación, que deben ser entregadas en los sitios de las reuniones, según indicaciones del supervisor- refrigeradas. por 21 Unidades	Und	**10**	$ 10.237,50	$ 102.375,00
Artista musical local Duración de la presentación 1 hora y 30 minutos	Und	**1**	$ 770.000,00	$ 770.000,00
Cachuchas Cachucha en drill acrílico, con dobladillo, modelo, color ylogos suministrados por la entidad	Und	**100**	$ 51.912,00	$ 5.191.200,00
Reconocimientos por asistencia al evento Opción 1: Placa en acrílico cristal con corte en forma especial, grabado láser y base en acrílico escalonada. Medidas: Alto: 15 cm, Ancho: 10.5 cm Opción 2: Placa en acrílico con corte en forma especial, cristalgrabado láser y base en madera rectangular. Medidas: Alto 15 cm, Ancho: 10.5 cm Opción 3: Placa en acrílico con corte en forma especial cristal grabado láser y base en acrílico ovalada de color negro. Medidas: Alto 15 cm, Ancho:10.5 cm Cualquiera de las opciones debe contemplar el logo de la administración y mensaje alusivo al evento programado.	Und	**10**	$ 103.824,00	$ 1.038.240,00
Servicio de Arbitraje por partido (Tres árbitros)	Und	1	$ 173.040,00	$ 173.040,00
Servicio en Conferencista Prestación de Servicio en Conferencista en temas Relacionados: Fortalecimiento a las capacidades y desarrollo alusivos al evento Duración: Se define en el proceso contractual	Und	1	$ 1.384.320,00	$ 1.384.320,00
				$ 12.178.135,00

5.2 <u>FORMA DE PAGO.</u>

El **MUNICIPIO** cancelará los recursos de la siguiente manera: ÚNICO PAGO. En todo caso se deberá contar con la siguiente documentación:

1) ÚNICA CUENTA POR VALOR DEL 100%: se deberá contar con la siguiente documentación,

1.1) Documentos requeridos por parte del contratista: el contratista deberá presentar:

a) Factura electrónica conforme a las previsiones que legalmente le sean aplicables.
b) Certificado de aportes al Sistema General de Seguridad Social, suscrito por el Representante Legal y el Revisor Fiscal y/o Contador en caso de tenerlo.
c) Certificado bancario.
d) Informe ejecutivo del servicio prestado.
e) RUT.
f) Certificado bancario.

1.2) Documentos requeridos de ambas partes:

a) Acta final y de liquidación.

.

5.3 <u>PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</u>.

El plazo para la ejecución del contrato será de **CINCO (05) DIAS CALENDARIOS,** contados a partir de la suscripción del acta de inicio, en todo caso su duración estará supeditada a la presente vigencia fiscal.

5.4 PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO.

El oferente deberá demostrar que cuenta con un personal mínimo requerido que reúna las siguientes condiciones:

1) Coordinador logístico:

NOMBRE	CARGO	IDENTIFICACIÓN
JASON RAMIREZ GUEVARA	Coordinador logístico	1.140.826.310

5.5 SEGURIDAD SOCIAL

En el siguiente cuadro se relaciona el listado del personal empleado para la ejecución de la obra, referente a este periodo.

NOMBRE	CARGO	No de Planilla	IDENTIFICACIÓN
RANGEL GUEVARA GLADYS	Representante legal	Junio: 9469868940 Julio: 9469868967 - aportes en línea	63.298.746
JASON RAMIREZ GUEVARA	Coordinador logístico	Junio: 9469868940 Julio: 9469868967 - aportes en línea	1.140.826.310

5.6 GARANTIAS.

Las Pólizas de Garantía del contrato de prestación de servicios a la fecha del presente Informe vigentes.

Compañía	SEGURPS DEL ESTADO S.R.		
N° de póliza	Cumplimiento	56-46-101001891	
Riesgo	**Valor asegurado**	**Vigencia**	
		DESDE	**HASTA**
Cumplimiento del contrato	$ 1,217,813.50	26/06/2024	31/12/2024
Pago de salarios, prestaciones sociales	$ 1,217,813.50	26/06/2024	30/06/2027
Calidad del servicio	$ 1,217,813.50	26/06/2024	31/12/2024

Compañía	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA		
N° de póliza	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	56-40-101003542	
Riesgo	**Valor asegurado**	**Vigencia**	
		DESDE	**HASTA**
Amparo básico – Predios, Labores y Operaciones	$260.000.000,00	26/06/2024	30/06/2024
Contratistas y subcontratistas	$260.000.000,00	26/06/2024	30/06/2024
Vehículos propios y no propios	$260.000.000,00	26/06/2024	30/06/2024

5.7 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Registro fotográfico

DETALLE	**UNIDAD**
Sonido Alquiler, montaje, operación y desmontaje en el lugar del evento de: sonido de 2.000vatios y Amplificación con 2 cabinas de 3 vías con dos Parlantes de 15"", con Sus respectivos accesorios y equipos para poner en funcionamiento. 3 micrófonos inalámbricos uhf con Transmisor profesional de mano de una Marca reconocida enel mercado que incluya Baterías para su funcionamiento. 1 set de procesadores y cableado, y en general lo requerido para el Funcionamiento del equipo de audio. El Sonido profesional por Evento debe incluir DJ, además Incluye transporte y planta eléctrica para garantizar el sonido a lo largo del evento.	

Decoración de Tarima y Ambientación del lugar

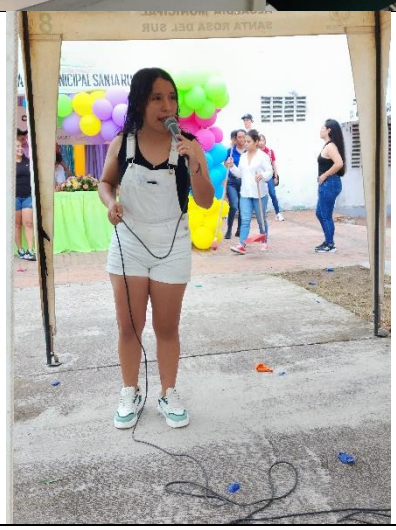
--Letrero alusivo al evento elaborado en poliestireno expandido o foumi escarchado.
- Tarima forrada, La mesa principal incluye mantel y sobrefaldón de color blando y 2 centros de mesa en flores naturales.
-Decoración que sugieran la entidad.
-Incluye transporte de los materiales para la decoración.









Refrigerios Opción 1. Croissant mediano de pollo, jamón, queso y vaso de avena en leche de 7 onzas Opción 2. Porción de pizza hawaiana o de carne con un gramaje de 125 gramos y un vaso de jugo de fruta en agua de 7 onzas Opción 3. Sándwich de pollo o carne de res con jamón, queso americano, con verduras frescas, tomate, cebolla y lechuga con un gramaje de 160 gramos y vaso de jugo de fruta en agua de 7 onzas Opción 4. Empanada de carne o pollo de 125 gramos y vasode jugo de fruta en agua de 7 onzas. Nota: La entidad territorial elige la opción de refrigerio Los horarios para la entrega de los alimentos (refrigerios y almuerzos) serán acordados por orientación del supervisor del contrato.	  
Bolsas con agua de 350m.l por 21 unidades Para hidratación, que deben ser entregadas en los sitios de las reuniones, según indicaciones del supervisor- refrigeradas. por 21 Unidades	
Artista musical local Duración de la presentación 1 hora y 30 minutos	

	
Cachuchas Cachucha en drill acrílico, con dobladillo, modelo, color ylogos suministrados por la entidad	  

Reconocimientos por asistencia al evento Opción 1: Placa en acrílico cristal con corte en forma especial,grabado láser y base en acrílico escalonada. Medidas: Alto: 15 cm, Ancho: 10.5 cm Opción 2: Placa en acrílico con corte en forma especial, cristalgrabado láser y base en madera rectangular. Medidas: Alto 15 cm, Ancho: 10.5 cm Opción 3: Placa en acrílico con corte en forma especial cristal grabado láser y base en acrílico ovalada de color negro. Medidas: Alto 15 cm, Ancho:10.5 cm Cualquiera de las opciones debe contemplar el logo de la administración y mensaje alusivo al evento programado.	 
Servicio de Arbitraje por partido (Tres árbitros)	
Servicio en Conferencista Prestación de Servicio en Conferencista en temas Relacionados: Fortalecimiento a las capacidades y desarrollo alusivos al evento Duración: Se define en el proceso contractual	 

6 OBSERVACIONES

- Se llevó a cabo el seguimiento de las especificaciones técnicas para garantizar la calidad de cada una de las actividades desarrolladas según lo estipulado en el anexo técnico.

7 ANEXOS

- Factura electrónica
- Certificado de aportes al Sistema General de Seguridad Social
- Certificado bancario.
- RUT

Certificado
Bancario

Miércoles, 21 de abril de 2021

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GLADYS RANGEL GUEVARA identificado(a) con CC 63298746, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	29773619792	2017/03/07	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14757652921

(415)7707212489984(8020) 000001475765292 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 2 9 8 7 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

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 13	63298746	1981/03/13

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RANGEL	GUEVARA	GLADYS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Santa Rosa del Sur 688

41. Dirección principal: CR 13 10 26 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: marucha6141@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3134661028	3107721208

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
1089	2006/02/09	4631	2009/02/05	5621	5619	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 22	49	52																							

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2021 - 05 - 13 / 01 : 33: 08

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14757652921

(415)7707212489984(8020) **000001475765292 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
6 3 2 9 8 7 4 6	4	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 1 0 1 5	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 3 5 4 4 5	
78. Departamento	1 3	
79. Ciudad/Municipio	6 8 8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1047444089
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUANA MARIA ARIZA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ROSA DEL SUR	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CLL 8 N 14 83	TELÉFONO:	5697040
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:		**4555481334**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999261424

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	$ 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**

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	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

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	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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1047444089	ARIZA HERNANDEZ JUANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	104744408	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FREDY FUENTES ACEVEDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-7924973
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-17
FECHA DE PAGO:	2024-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	29904830
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29904830
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 384.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/08/2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 63298746	4	GLADYS RANGEL GUEVARA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	SANTA ROSA DEL SUR	SANTA ROSA DEL SUR-BOLIVAR	3134661028	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	769530056	9469868967	E	2024/08/13	2024/07/11	BANCOLOMBIA		$14,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140826310	RAMIREZ GUEVARA JASON A		X																230301	1	$43,334	$7,000	EPS010	1	$43,334	$1,800	CCF08	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$300	1	$0	$0	Si	$10,900
2	CC	63298746	RANGEL GUEVARA GLADYS		X																	0	$0	$0	EPS037	1	$43,334	$1,800	CCF08	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$300	1	$0	$0	Si	$3,900
Total	**Afiliados(2)**																						$43,334	$7,000			$86,668	$3,600			$86,668	$3,600			$86,668	$600		$0	$0		$14,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 63298746	4	GLADYS RANGEL GUEVARA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	SANTA ROSA DEL SUR	SANTA ROSA DEL SUR-BOLIVAR	3134661028	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	769530056	9469868967	E	2024/08/13	2024/07/11	BANCOLOMBIA		$14,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$7,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,000	$0	$7,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$600	$0	$600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$600	$0	$600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$3,600	$0	$3,600
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	2	$3,600	$0	$3,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$3,600	$0	$3,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,800	$0	$1,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,800	$0	$1,800
TOTAL				2	$14,800	$0	$14,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 63298746	4	GLADYS RANGEL GUEVARA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	SANTA ROSA DEL SUR	SANTA ROSA DEL SUR-BOLIVAR	3134661028	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	769484138	9469868940	E	2024/07/11	2024/07/11	BANCOLOMBIA	0	$153,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140826310	RAMIREZ GUEVARA JASON A	X																	230301	4	$173,334	$27,800	EPS010	4	$173,334	$7,000	CCF08	4	$173,334	$7,000	14-11	4	$173,334	$1,000	4	$0	$0	Si	$42,800
2	CC	63298746	RANGEL GUEVARA GLADYS																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF08	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total	**Afiliados(2)**																						$173,334	$27,800			$1,473,334	$59,000			$1,473,334	$59,000			$1,473,334	$7,800		$0	$0		$153,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 63298746	4	GLADYS RANGEL GUEVARA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	SANTA ROSA DEL SUR	SANTA ROSA DEL SUR-BOLIVAR	3134661028	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	769484138	9469868940	E	2024/07/11	2024/07/11	BANCOLOMBIA	0	$153,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,800	$0	$0	$27,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$27,800	$0	$0	$27,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$7,800	$0	$0	$7,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$7,800	$0	$0	$7,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$59,000	$0	$0	$59,000
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	2	$59,000	$0	$0	$59,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$59,000	$0	$0	$59,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$7,000	$0	$0	$7,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				2	$153,600	$0	$0	$153,600

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 900.379.759

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **RANGEL GUEVARA GLADYS** identificado(a) con **CC** número **63.298.746** recibió una Devolución de Saldos de **VEJEZ**, por valor de **$ 81.353.985** generada el **03 de agosto de 2020**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 17 de abril de 2024

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024041715135

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5766fecec27c1205441746612dd777976fa6af99b8712a89a4c72634e84db2f672346a2416a03be6a283e2c651818697

Número de Factura: FEV-4
Fecha de Emisión: 31/07/2024
Fecha de Vencimiento: 31/07/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RANGEL GUEVARA GLADYS
Nombre Comercial: RANGEL GUEVARA GLADYS
Nit del Emisor: 63298746
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Santa Rosa Del Sur
Dirección: CR 13 10 26 BRR CENTRO
Teléfono / Móvil: 3134661028
Correo: gladyspr09@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR DE BOLIVAR
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800049017
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Santa Rosa Del Sur
Dirección: cra 12A 11-26
Teléfono / Móvil: 5697214
Correo: hacienda@santarosadelsur-bolivar.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		SONIDO	NIU	1,00	$ 1.268.960,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.268.960,00
2	ITEM2	DECORACION DE TARIMA Y AMBIENTACION DEL LUGAR	NIU	1,00	$ 900.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 900.000,00
3	ITEM3	REFRIGERIOS	NIU	100,00	$ 13.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.350.000,00
4	ITEM4	BOLSAS CON AGUA DE 350 ml POR 21 UNIDADES	NIU	10,00	$ 10.237,50	$ 0,00	$ 0,00					$ 102.375,00
5	ITEM5	ARTISTA MUSICAL LOCAL	NIU	1,00	$ 770.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 770.000,00
6	ITEM6	CACHUCAS	NIU	100,00	$ 51.912,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.191.200,00
7	ITEM6	RECONOCIMIENTOS POR ASISTENCIA AL EVENTO	NIU	10,00	$ 103.824,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.038.240,00
8	ITEM7	SERVICIO DE ARBITRAJE POR PARTIDO TRES PARTIDOS	NIU	1,00	$ 173.040,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 173.040,00
9	ITEM8	SERVICIO DE CONFERENCISTA	NIU	1,00	$ 1.384.320,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.384.320,00

Notas Finales

Transferir a la cuenta de ahorros Bancolombia 29773619792
Linea de negocio: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA LA ORGANIZACION DE EVENTOS PUBLICOS ALUSIVOS A LA CONMEMORACION DEL MES DEL ORGULLO LGBTIQ+- NO HOMOFOBIA, BIFOBIA Y TRANSFOBIAN EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DEL SUR BOLIVAR

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-07-31 08:36:08
Documento generado el: 2024-07-31 08:36:08
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			12.178.135,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			12.178.135,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			12.178.135,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	12.178.135,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764070340476 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2026-05-07