Personería de Neiva

**PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA**
NIT: 800.251.264 - 6
Calle 8 No. 12 - 22
8721349 - 8715000
NEIVA - HUILA

# COMPROBANTE DE EGRESO
20240274

Pagina Web http://www.personeriadeneiva.gov.co
Mail contactenos@personerianeiva.gov.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| Señores | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO RODRIGUEZ | Fecha del Comprobante | 2/10/2024 |
| NIT/CC | 1.003.810.856 | Telefono | 3177420950 |
| Direccion | CL 25A 35-16 | Ciudad | NEIVA |

**Concepto** BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE LA OFICINA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y LA GESTION PUBLICA DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA.

| TIPO DOCUMENTO | CONSECUTIVO | ARTICULO | NOM ARTICULO | FUENTE | NOM FUENTE | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GP | 312 | 2.1.2.02.02.008.03.01 | SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES - PERSONERIA MUNICIPAL | 1.2.1.0.00 | INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION | 3.000.000,00 |
| GP | 312 | TOTAL | | | | 3.000.000,00 |

**CUENTAS CONTABLES**

| CUENTA | DETALLE DEL CONCEPTO | CC | SCC | TAR./% | VALOR BASE | VALOR TOTAL | D/C |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 240101 | Bienes y servicios | 1 | 1 - 0 | | | 3.000.000,00 | D |
| 11100505 | DAVIVIENDA CUENTA CORRIENTE 076169992641 | 1 | 1 - 0 | | | 3.000.000,00 | C |
| | | | TOTAL DB | | 3.000.000,00 | TOTAL CR | 3.000.000,00 |

**JERSON ANDRES BASTIDAS VARGAS**
Personero Municipal

**MARCELA MAZABEL ROMERO**
Jefe Administrativa y Financiera

**Elaboró** : YINA PAOLA GONZALEZ

**Comprobante de Transacción**
**Fecha:** 15/10/2024 10:50:31

**Descripción de la Transacción :**
**Empresa:** PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA
**Usuario:** **JERSON ANDRES BASTIDAS VARGAS**
**Origen de los fondos :**
**Tipo de producto:** CUENTA CORRIENTE
**Número de producto:** **********2641

**Destino de los fondos :**
**Transacción:** Pago a Proveedores
**Monto:** $ 3.000.000,00
**Descripción:** Pago a Proveedores

**Fecha:** 02/10/2024
**Hora:** 07:13:10

**Número de documento:** 61639676

| Banco | Tipo Destino | Número Destino | Titular | Valor | Estado |
|---|---|---|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS | *******0197 | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO | $ 3.000.000,00 | Pago Exitoso |

Personería de Neiva

**PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA**

NIT: 800.251.264 - 6
Calle 8 No. 12 - 22
8721349 - 8715000
NEIVA - HUILA

# ORDEN DE PAGO

20240275

**OBLIGACION PRESUPUESTAL** 324

Pagina Web http://www.personeriadeneiva.gov.co
Mail contactenos@personerianeiva.gov.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| Señores | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO RODRIGUEZ | Fecha del Comprobante | 2/10/2024 |
| NIT/CC | 1.003.810.856 | Telefono | 3177420950 |
| Direccion | CL 25A 35-16 | Ciudad | NEIVA |
| Doc. Padre | RP | Consecutivo | 92 |

| | |
|---|---|
| Concepto | BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE LA OFICINA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y LA GESTION PUBLICA DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA. |

| TIPO DOCUMENTO | CONSECUTIVO | ARTICULO | NOM ARTICULO | FUENTE | NOM FUENTE | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OP | 324 | 2.1.2.02.02.008.03.01 | SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES - PERSONERIA MUNICIPAL | 1.2.1.0.00 | INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION | 3.000.000,00 |
| OP | 324 | TOTAL | | | | 3.000.000,00 |

**CUENTAS CONTABLES**

| CUENTA | DETALLE DEL CONCEPTO | CC | SCC | TAR./% | VALOR BASE | VALOR TOTAL | D/C |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 511179 | | 1 | 1 - 0 | | | 3.000.000,00 | D |
| 240101 | | 1 | 1 - 0 | | | 3.000.000,00 | C |
| | | | TOTAL DB | | 3.000.000,00 | TOTAL CR 3.000.000,00 | |

**JERSON ANDRES BASTIVAS VARGAS**
Personero Municipal

**Elaboró** : YIRA PAOLA GONZALEZ

Personería de Neiva

# ACTA DE RADICACIÓN DE CUENTAS

1- Clase y Datos del Contrato

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de contrato | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | | Nro. | No. 033 de 2024 | | | Fecha: | 29 04 2024 |
| Proveedor | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO RODRIGUEZ | | | NIT | | C.C. | X | No. | 1.003.810.856 |
| Dirección : | Calle 25a sur No. 32-29 | | | Correo Electronico | | abogado.carloscaquimbo@gmail.com | | | |
| Teléfonos | 3177420950 | SECOP II | X | Código del contrato por Secop II | | PMNCPSP033-2024 | | | |

2- Cuenta Bancaria

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cuenta Bancaria | 94100000197 | Banco | BANCOLOMBIA | Ahorros | X | Corriente | |

3- Información Tributaria

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsable de IVA | | Autorretenedor de Renta | | Contribuyente de Renta | | Código actividad ICA del RIT | |
| Gran Contribuyente | | Prima el factor material | | Prima el factor intelectual | | Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004 | |
| Retefuente Honorarios | | Tabla Art. 383 ETN | | Retención 10% u 11% | | Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN | |

4- Esta Obligado a Facturar Electronicamente

| | | | |
|---|---|---|---|
| SI | | NO | X |

5- Información del Compromiso

| | |
|---|---|
| Objeto : | Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto" |
| "BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE LA OFICINA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA" | |

| | |
|---|---|
| Plazo: (copiar tal cual parece en el Contrato) | SEIS (6) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, en todo caso sin superar la presente vigencia fiscal |
| Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato | A)Un primer pago correspondiente a los días ejecutados desde el acta de inicio del contrato hasta el día último del respectivo mes. B) Pagos mensuales iguales vencidos, comprendido entre el primero (1) y el último día de cada mes, cada uno por valor TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE, y C) Un último pago proporcional por los días ejecutados hasta el cumplimiento del plazo pactado. Cada pago estará precedido de la certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, previa presentación del informe de actividades correspondiente dentro de los diez (10) días siguientes al vencimiento de cada mensualidad o al periodo de ejecución y acreditación del pago de los aportes al sistema de seguridad social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de Inicio | 30 | 04 | 2024 |

Información Presupuestal Inicial:

| Fecha | CDP - RP | recurso y/o fuente | Nombre del Recurso y/o fuente |
|---|---|---|---|
| 29-04-24 | 108 | 2.1.2.02.02.008.03.01 | SERVICIOS JURIDICOS Y CONTABLES-PERSONERIA MUNICIPAL |
| 29-04-24 | 92 | 2.1.2.02.02.008.03.01 | SERVICIOS JURIDICOS Y CONTABLES-PERSONERIA MUNICIPAL |

Suspensión No. _____ Tiempo: _____

Adición No. _____ Tiempo: _____

Información Presupuestal Adicional:

| Fecha | CDP - RP | recurso y/o fuente | Nombre del Recurso y/o fuente |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

6- Clase de Pago

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unico Pago | | Pago No. | 06 | Total de pagos: | 07 | Período: | De | Fecha | 01 | 09 | 2024 |
| | | | | | | | A: | Fecha | 30 | 09 | 2024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Anticipo | | % Anticipo | | Valor Anticipo | |
| Entrada a Almacén No. | | Fecha Entrada | | Valor Entrada | |

| | |
|---|---|
| Valor Inicial del contrato: | |
| Valor Adición: | 18.000.000,00 |
| Valor Total del contrato: | 18.000.000,00 |
| Total Ejecutado: | 15.100.000,00 |
| Valor a Cobrar en el Periodo: | 3.000.000,00 |
| Saldo por ejecutar: | 2.900.000,00 |

| Cuenta 1 | Cuenta 2 | Cuenta 3 | Cuenta 4 | Cuenta 5 | Cuenta 6 |
|---|---|---|---|---|---|
| $ 100.000,00 | $ 3.000.000,00 | $ 3.000.000,00 | $ 3.000.000,00 | $ 3.000.000,00 | $ 3.000.000,00 |
| Cuenta 7 | Cuenta 8 | Cuenta 9 | Cuenta 10 | Cuenta 11 | Cuenta 12 |
| | | | | | |

7- Pago de Seguridad Social

| Fecha de pago | Número de Planillas de Seguridad Social | Vr Aporte a PENSION | Vr aporte a SALUD | Vr Aporte ARL |
|---|---|---|---|---|
| 30/09/2024 | 4571308219 | $210.800 | $164.700 | $6.900 |
| | | | | |

8- Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP). 2. Igualmente dan FE de estar a paz y salvo con los tramites en la Personería de Neiva. 3. Que se autoriza el pago correspondiente al periodo del 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2024 4.Que se autoriza la radicación de la cuenta para el inicio del proceso de Pago.

| Firma del Contratista | Firma del Supervisor |
|---|---|
| | |

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD Y TESORERIA

9- Firmas por parte del área contable

| Revisiòn de la cuenta | Revisiòn de Contabilidad ( nombre y fecha) | Aprobación de oficina con nombre, firma y fecha de aprobación |
|---|---|---|
| | | |

**CUENTA DE COBRO N° 006**
30 de septiembre del 2024

**PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA**
**NIT. 800251264-6**

DEBE A:

**CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO RIDRIGUEZ**
CC. 1.003.810.856 de Neiva

El valor de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000,oo) M/CTE,** por concepto de la ejecución del objeto contractual denominado "*BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS Y PROCESOS DE LA OFICINA PARA LA VIGILANCIA ADMINISTRATIVA Y LA GESTIÓN PÚBLICA DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE NEIVA*", durante el periodo comprendido entre el **primero (01) de septiembre al treinta (30) de septiembre**, de conformidad con lo dispuesto en la **CLAUSULA SEPTIMA**: FORMA DE PAGO del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N° 033 de 2024. Los cuales deberán ser consignados a la Cuenta de Ahorros N°**94100000197** del **BANCO BANCOLOMBIA**, a nombre del suscrito.

Agradeciendo su valiosa colaboración.

Cordialmente,

**CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO RIDRIGUEZ**
CC. 1.003.810.856 de Neiva

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1003810856 |
| ZÓN SOCIAL: | | | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO |
| CIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| NTE: | CALLE 16 # 6-72 | TELÉFONO: | 8744789 |
| V: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| ESENTACIÓN: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| XONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | ÚNICO | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4571308219 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES agosto AÑO 2024 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 18 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/09/30 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9990142096 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | PORVENIR | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.800 | $ 0 | $ 208.000 | $ 2.800 | $ 210.800 |
| | | | | | | | | | | $ 208.000 | $ 2.800 | $ 210.800 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 2.200 | $ 0 | $ 162.500 | $ 2.200 | $ 0 | $ 164.700 |
| | | | | | | | | | | | | | $ 162.500 | $ 2.200 | $ 0 | $ 164.700 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.900 |
| | | | | | | | | | $ 6.800 | $ 100 | $ 0 | $ 6.900 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA | PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD | PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| CAQUIMBO RODRIGUEZ CARLOS ENRIQUE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 100381085 | $ 6.800 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 382.400 |
|---|---|

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1003810856 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CARLOS ENRIQUE CAQUIMBO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 16 # 6-72 | TELÉFONO: | 8744789 |
| 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): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4571308219 | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | agosto | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | agosto |
| | AÑO: | 2024 | | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 18 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/09/30 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9990142096 | |

**NOVEDADES**

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 210.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 210.800** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 164.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 164.700** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 6.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 6.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 377.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 5.100** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 382.400** |