CUENTA DE COBRO

PAGO N° 09

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS.

FECHA: **OCTUBRE DE 2024**

Yo **ELENA CAROLINA OROZCO CASTELLANO** identificado con la cedula de ciudadanía **Nº. 22523276 DE BARRANQUILLA**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC PERSONAL NIT: 900.385.079-8**

Me adeuda la suma de:

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE ($4.600.000)

Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN INGENIERIA INDUSTRIAL PARA BRINDAR ASESORIA EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y DE CONVENIOS DE COLABORACIÓN EN LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES.

UNIDAD: DIADQ
RUBRO: (02-02-02-008-003-03)
NUMERO CDP: 6624 DE FECHA 16-01-2024
NUMERO CRP: 64824 DE FECHA 05-09-2024
NUMERO ACTIVIDAD ECONOMICA: 7020

NOTA: CIUDAD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: BOGOTÁ- PUENTE ARANDA

CONTRATO No. 184-CENACPERSONAL-2024 – CESIÓN No. 1.

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE DE 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 50.600.000,00

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que no soy responsable del impuesto a las ventas, por lo tanto y de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos : **ELENA CAROLINA OROZCO CASTELLANO**
Identificación : **22523276**
Lugar de Residencia : **CALLE 99C No. 43-150**
Teléfono : **3103346186**
Cuenta de Ahorros : **18055234775 BANCOLOMBIA**

Firma:

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22523276	ELENA CAROLINA OROZCO CASTELLANO	calle 99c #43-150 torre A apto 102	5000000	hellencaro@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	02/10/2024	80722320	$534.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Noto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	534.100	534.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22523276	ELENA CAROLINA OROZCO CASTELLANO	calle 99c #43-150 torre A apto 102	5000000	hellencaro@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		SI

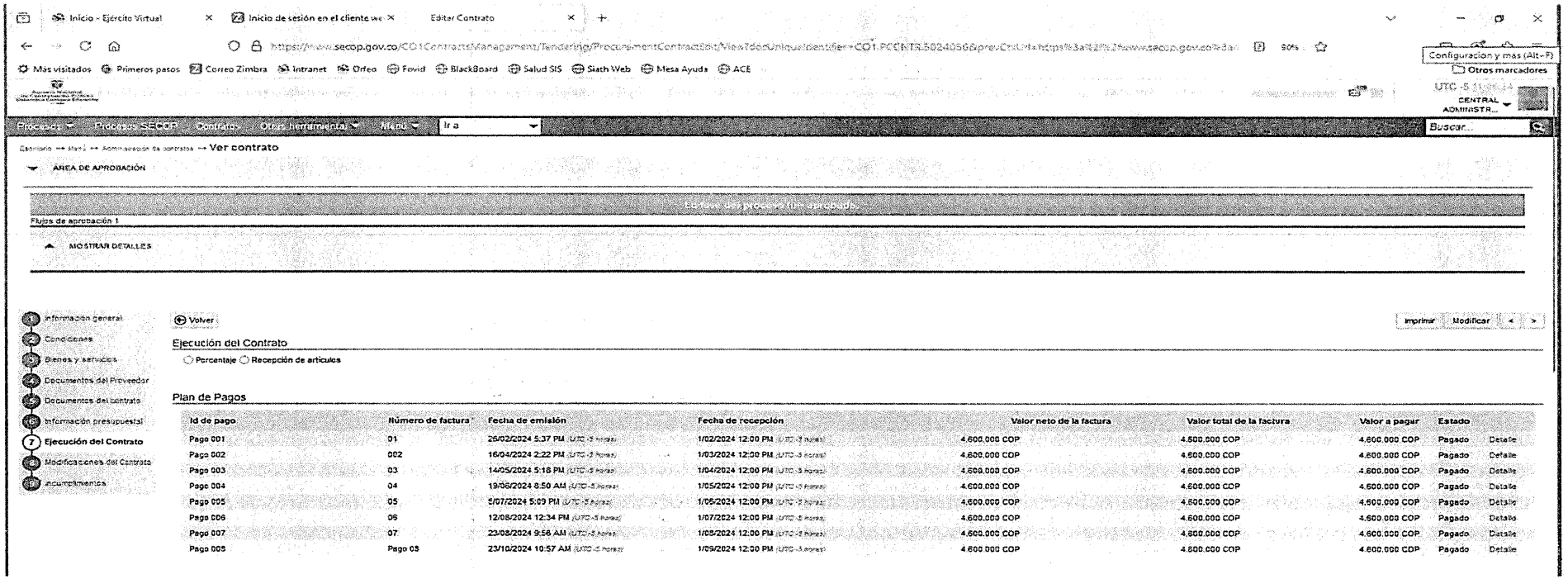
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	02/10/2024	80722320	$534.100	

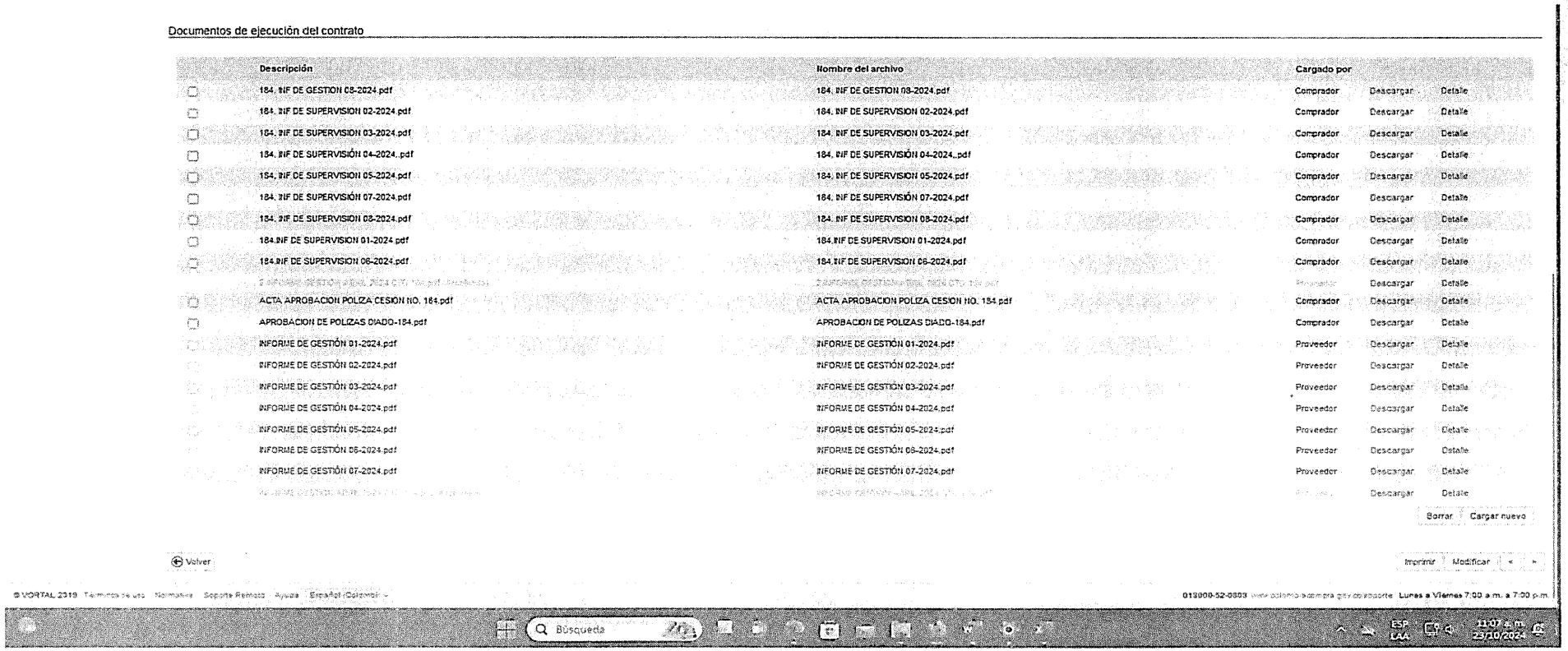
TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	22523276	OROZCO CASTELLANO ELENA CAROLINA	59	0			N																	25-14	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.840.000	230.000	14-23	1.840.000	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Inicio - Ejército Virtual
Inicio de sesión en el cliente we
Editar Contrato
Más visitados
Primeros pasos
Correo Zimbra
Intranet
Orfeo
Fovid
BlackBoard
Salud SIS
Siath Web
Mesa Ayuda
ACE
Otros marcadores
Procesos
Procesos SECOP
Contratos
Otras herramienta
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
AREA DE APROBACIÓN
Flujos de aprobación 1
MOSTRAR DETALLES
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Volver
Imprimir
Modificar
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor neto de la factura
Valor total de la factura
Valor a pagar
Estado
Pago 001 01 26/02/2024 5:37 PM 1/02/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 002 002 16/04/2024 2:22 PM 1/03/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 003 03 14/05/2024 5:18 PM 1/04/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 004 04 19/06/2024 8:50 AM 1/05/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 005 05 5/07/2024 5:09 PM 1/05/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 006 06 12/08/2024 12:34 PM 1/07/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 007 07 23/08/2024 9:56 AM 1/08/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle
Pago 008 Pago 08 23/10/2024 10:57 AM 1/09/2024 12:00 PM 4.600.000 COP 4.600.000 COP 4.600.000 COP Pagado Detalle


Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
184. INF DE GESTION 08-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISION 02-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISION 03-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISIÓN 04-2024..pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISION 05-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISIÓN 07-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184. INF DE SUPERVISION 08-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184.INF DE SUPERVISION 01-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
184.INF DE SUPERVISION 06-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
ACTA APROBACION POLIZA CESION NO. 184.pdf Comprador Descargar Detalle
APROBACION DE POLIZAS DIADO-184.pdf Comprador Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 01-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 02-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 03-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 04-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 05-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 06-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE GESTIÓN 07-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Volver
Imprimir
Modificar
Búsqueda
ESP
LAA
11:07 a. m.
23/10/2024