REPUBLICA DE COLOMBIA

MUNICIPIO DE APARTADO

EGRESO

COMPROBANTE DE EGRESO N° EG5606

FECHA : 21/11/2024

BENEFICIARIO : S.A.S BANAGRO **NIT.** 841000085 - 7

CONCEPTO : PAGO DE CUOTA N°04, SEGÚN FACTURA N°FP 849. CONTRATO N° 297 DIFUSION DE CONTENIDO DE CARACTER INSTITUCIONAL QUE SE PRODUZCA AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE APARTADÓ.

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL : CD1018

REGISTRO PRESUPUESTAL : RP1624

ORDEN DE PAGO : OP4653

DOCUMENTO : CONTRATO N°297

VALOR EGRESO **$ 9.115.595.00**

EN LETRAS : NUEVE MILLONES CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ********** **********

BANCO BANCOLOMBIA **CUENTA** 64521808340 **N° CHEQUE** Transferencia **VALOR** $9.115.595

IMPUTACIONES CONTABLES

CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
24010101	Bienes y servicios	$ 10.453.664,00	$ 0,00
24072201	Estampilla Pro Universidad de Antioquia	$ 0,00	$ 104.537,00
24360501	Servicios al 4% y 6%	$ 0,00	$ 418.147,00
41050801	Retención Ica en órdenes de pago	$ 0,00	$ 83.629,00
41057601	Estampilla Procultura	$ 0,00	$ 209.073,00
41057602	Estampilla Pro- Adulto Mayor	$ 0,00	$ 313.610,00
41100116	Tasa prodeporte y recreación	$ 0,00	$ 209.073,00
1110050702	6452-180834-0 Fondos Comunes	$ 0,00	$ 9.115.595,00
		$ 10.453.664,00	$ 10.453.664,00

IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

RUBRO	CONCEPTO	INGRESO	GASTO
1.1.01.02.200.01	Impuesto de industria y comercio - sobre actividades comerciales	$ 83.629,00	$ 0,00
1.1.01.02.218	Tasa prodeporte y recreación	$ 209.073,00	$ 0,00
1.1.01.02.300.01	Estampilla para el bienestar del adulto mayor	$ 313.610,00	$ 0,00
1.1.01.02.300.55	Estampilla pro cultura	$ 209.073,00	$ 0,00
2.1.2.02.02.008.08	Servicios de comunicaciones Administracion municipal	$ 0,00	$ 10.453.664,00
		$ 815.385,00	$ 10.453.664,00

PAGADOR

VISTO BUENO CONTABILIDAD

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Usuario: BERTHA CEDRON

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MPIO APTDO COMITE EME
NIT: 890980095
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PROVEDORESANCOLMBI
Secuencia: B
Número de cuenta a debitar: 64521808340

Fecha: 22-11-2024 **Hora:** 09:22:36
Fecha de Generación: 22-11-2024

Fecha de envío del pago: 22-11-2024
Fecha para Procesar el pago: 22-11-2024

Impreso por: Rangel23

Total Registros del Lote: 3	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $60,963,658.00	**Valor Registros Procesados:** $60,963,658.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
64558898941	Corriente	841000085	BANAGRO SA	9,115,595.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-11-2024
54900001368	Ahorros	901485945	ABOGADO ECHAVARRIA	9,303,200.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-11-2024
54900004146	Ahorros	901441191	SUE OS PROGRESAR S	42,544,863.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	22-11-2024

MUNICIPIO DE APARTADÓ

REPUBLICA DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE APARTADO
ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO N° OP4653

A FAVOR DE : S.A.S BANAGRO **NIT.** : 841000085

FECHA : 20 de noviembre de 2024

CONCEPTO : CONTRATO N° 297 DIFUSION DE CONTENIDO DE CARACTER INSTITUCIONAL QUE SE PRODUZCA AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE APARTADÓ. - PAGO DE CUOTA N°04, SEGÚN FACTURA N°FP 849.

CERTIFICADO PRESUPUESTAL : CD1018 **VIGENCIA** : 2024

REGISTRO PRESUPUESTAL : **DURACIÓN** : 5 MESES Y 20

No. CONTRATO : CONTRATO N°297

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR
2.1.2.02.02.008.08	101	SERVICIOS DE COMUNICACIONES ADMINISTRACION MUNICIPAL	$ 10.453.664,00
		TOTAL PRESUPUESTAL	**$ 10.453.664,00**

IMPUTACIONES CONTABLES				
CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	BASE	DÉBITO	CRÉDITO
51112303	Servicio de Comunicaciones	$ 0,00	$ 10.453.664,00	$ 0,00
24010101	Bienes y servicios	$ 0,00	$ 0,00	$ 10.453.664,00
	TOTAL CONTABLE		**$ 10.453.664,00**	**$ 10.453.664,00**

DEDUCCIONES		
CÓDIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	DEDUCCIÓN
24072201	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	$ 104.537,00
24360501	SERVICIOS AL 4%	$ 418.147,00
41050801	RETENCION ICA EN OP	$ 83.629,00
41057601	ESTAMPILLA PRO CULTURA	$ 209.073,00
41057602	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	$ 313.610,00
41100116	TASA PRO DEPORTES Y RECREACION	$ 209.073,00
	TOTAL DEDUCCIONES	**$ 1.338.069,00**

VALOR A PAGAR **$ 9.115.595,00**

MUNICIPIO DE APARTADÓ DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	REPUBLICA DE COLOMBIA
	MUNICIPIO DE APARTADO
	ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO N° OP4653

VALOR: DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

V.B ORDENADOR DEL GASTO

V.B SUBSECRETARIA (O) FINANCIERO Y CONTABLE

V.B. ASESOR JURIDICO DESPACHO

BANAGRO S.A.S

Nit 841.000.085-7

Dir: CR 102 99 20 -- Tel.: 8281384 -- Apartado

REGIMEN COMUN

apartadostereo@yahoo.com

Factura de Venta
No. **FP849**

MUNICIPIO DE APARTADÓ

NI No. : 890980095-2

DIRECCION : CARRERA 100 N° 103A -02

TELEFONO : 8280776

CIUDAD : APARTADÓ **PAIS :** Colombia

12/11/2024	12/11/2024
TOTAL	
$ 10.453.664,00	
VENDEDOR	**REFERENCIA**
1028008102 - KELLYS YOHANA PITALUA PRIMERA	

DESCRIPCION	VALOR TOTAL
CONTRATO PRESTACIONDE SERVICIOS Nº 297-2024 / PERIODO Nº 4 DEL 10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE 2024	$ 0,00
175 CUÑAS RADIALES EMITIDAS EN EL PERIODO DEL 10 DE OCTUBRE AL 09 DE NOVIEMBRE 2024	$ 5.442.500,00
12 EMISIÓN DE MICRO-INFORMATIVOS INSTITUCIONAL DE APROXIMADAMENTE 5 MINUTOS DE DURACIÓN EN HORARIO MATUTINO NOTICIOSO DE LA EMISORA	$ 5.011.164,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 12/11/2024	$ 10.453.664,00

VALOR (en letras) : DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

OBSERVACIONES

RESOLUCION DIAN FACTURACION ELECTRONICA No. 18764060804234 DE 2023/11/28
AUTORIZA No 373 AL 1000 VIGENCIA HASTA EL 2025/11/28

ESTA FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO CON EL ART 3 DE LA LEY 1231 DE JULIO 18 DE 2008. LA FIRMA POR TERCER EN REPRESENTACION MANDATO U OTRA CALIDAD A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO CON EL ARTICULO 640 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CAUSA INTERESES BANCARIOS A PARTIR DE SU FECHA DE VENCIMIENTO
EXENTA DE RETEFUENTE POR DECRETO REGLAMENTARIO 2775/83 ART 4.

CONSIGNAR EN LA CTA CORRIENTE No 64558898941 BANCOLOMBIA

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

FRM-25V1

(NIIF) Impreso con ContaPyme V. 4 - InSoft SAS. Nit 810.000.630-9 www.contapyme.com

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Sello de firma:

eenTyJosNm8kqAnY9Fk/9erxc2AYrXAREZnKlVOvVuB10e04Z1k2aFgUzyZCWcCPD47zXRykl56w9WteD6lPgjNBdPVQ22VxrS61DTxlNDW5J4l+WG+o2hVH
SempWHzzGl2iqqnicDbnTBDXpcVJEpCExoxYW/epBE8VkeSgghlfl9o4WQi0DxseMhPrla84NyrVq8jLc6RlUqk/fAG1jAPyrGm8APtpeeJevn+rB91e+qAvJaSKL9
Wfh8eoCdbfsVGAyv6/DHRH+5N2iUwEJwU30c154LygQPZE8hHsTicmpkF+yPMSJmaRJo+ZuFjib3rokTsbQUAtf3ekf2iknQ==

CUFE: 9addf548289522f5b129ada26808ce4b0334376020157c1fe6c11c1b79a6eefd3d4c350697

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	841000085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 101A 99 28	TELÉFONO:	8281384
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7940813721	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		960207958	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 525.500
		SUBTOTAL:	2	**$ 525.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 131.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 131.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 34.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 34.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 822.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 822.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que BANAGRO SAS con documento NIT 841000085, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SONIA MILENA BANGUERO con documento CC 41734285, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7940813721	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/10/04	Número de Autorización	960207958

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF03 - COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811000095
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:			ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	APARTADO CRA 101A 93 28	DEPARTAMENTO:	8881464
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	TELEFONO:	BUENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	CLASE APORTANTE:	Cultivo de plátano y tomate
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		79408813721	TIPO DE PLANILLA:		EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		160207958

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 626.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 626.000	$ 0	$ 626.000
SUBTOTALES:										$ 626.000	$ 0	$ 626.000

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
EPS010	SIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	INCAPACIDAD EP 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.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES:									$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:			$ 131.400	$ 0	$ 131.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ACEPTA TRIDATARIA	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	ANI/ESAP TOTAL APORTE
8	CC 41734285	BANAGRO SOFIA ELENA	DEPEND		$ 1.429.800	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.429.800	$ 202.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 202.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	30	$ 1.429.800	$ 73.200	$ 0	$ 73.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	30	$ 1.429.800	$ 10.200	$ 10.200	$ 1.429.800	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 73.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 71342728	HERRERA SILO CRISTIAN DANILO	DEPEND		$ 1.454.035	FIJO			SI		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.454.035	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	30	$ 1.454.035	$ 58.200	$ 0	$ 58.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.	30	$ 1.454.035	$ 10.200	$ 10.200	$ 1.454.035	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 822.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	841000085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BANAGRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:		APARTADO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 101A 99 28	TELÉFONO:	8281384
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Cultivo de plátano y banano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7944703823**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1031918292

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 525.500
		SUBTOTAL:	2	**$ 525.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 131.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 131.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 34.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 34.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 822.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 822.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que BANAGRO SAS con documento NIT 841000085, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SONIA MILENA BANGUERO con documento CC 41734285, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7944703823	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/06	Número de Autorización	1031918292

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF03 - COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811000000
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BANAGRO SAS ANTIOQUIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:		6251364	
DIRECCIÓN:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	
TIPO APORTANTE:	CRA 10 LA 00 25	TELÉFONO:	
TIPO EMPRESA:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO		

NÚMERO PLANILLA:	78457038823		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		101119268

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 529.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 625.500	$ 0	$ 625.500
SUBTOTALES:										$ 625.500	$ 0	$ 625.500

TOTAL APORTES A SALUD

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 APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD INP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES:									$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CF09	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	2	$ 131.400	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:			$ 131.400	$ 0	$ 131.400

DETALLE AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 41731566	[illegible] ELENA	ARP009		$ 1.609.301	TDS		01															
2	CC 71247276	[illegible] JUAN [illegible] CANO	DEP009		$ 1.454.036	TDS		01															

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL PENSIONES	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR AJUSTES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	$ 1.609.301	$ 292.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.609.301	$ 73.200	$ 0	$ 73.200		$ 1.609.301	$ 10.200	$ 10.200	$ 1.609.301	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 73.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	25-14 COLPENSIONES	$ 1.454.036	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.454.036	$ 58.200	$ 0	$ 58.200		$ 1.454.036	$ 15.200	$ 15.200	$ 1.454.036	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 822.700

Seguimiento			x	Final	
Fecha	14	de	noviembre	de	2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato de:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS N.º 297 - 2024
Objeto del contrato: DIFUSIÓN DE CONTENIDO DE CARÁCTER INSTITUCIONAL QUE SE PRODUZCA AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE APARTADÓ	
Valor del contrato: NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($ 99,983.364)	
Plazo del contrato: CINCO (05) MESES Y VEINTE (20) DIAS.	

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es)	N/A		
Supervisor (es)	RUBEN DARIO MORENO RODRÍGUEZ, PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN COMUNICACIONES, C.C 1102864305.		
Apoyos (s) a la Supervisión	**N/A**		
Por parte del contratista:	BANAGRO S.A.S NIT 841.000.085-7 REPRESENTANTE LEGAL: SONIA MILENA BANGUERO C.C 41.734.285		
Lugar donde se realiza la reunión	Oficina de comunicaciones		
Hora de inicio	**08:25 AM**	**Hora de finalización**	**09:33 AM**

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO.

Actividad u obligaciones específicas	Estado de avance de las actividades (%)	Justificación / Observación
1 Difusión de cuñas en las distintas franjas de programación radial, con un tiempo al aire de 30 segundos aproximadamente	**100%**	El contratista durante este período de informe, realizó las siguientes actividades: Difusión de cuñas radiales en las distintas franjas de programación radial, con un tiempo al aire de 30 segundos de duración aproximadamente, total de cuñas difundidas 175.
2 Emisión de micro informativo institucional de aproximadamente 5 minutos de duración en horario matutino noticioso de la emisora.	**100%**	El contratista desarrolló emisión de micro informativo institucional de aproximadamente 5 minutos de duración en horario matutino noticioso de la emisora, toal de micro informativo 12.

3 Transmisión de publirreportajes de aproximadamente 45 minutos de duración en directos desde sitios de obras o eventos realizados por el municipio de Apartadó	**100%**	El contratista realizó transmisión de publirreportajes de aproximadamente 45 minutos de duración, en directos desde sitios de obras y eventos realizados por la administración municipal, total 1
4 Espacios informativos Al Aire en la franja noticiosa, en los que el Alcalde de Apartadó, su gabinete municipal, funcionarios o contratistas, intervengan entregando información institucional que dé cuenta de la gestión u oferta que tiene la administración.	**100%**	El contratista hizo espacios informativos al aire en la franja noticiosa, total de espacios informativos 4
Datos Generales: Las actividades descritas anteriormente fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor y/o apoyo a la supervisión, quienes cuentan con las evidencias que soportan el cumplimiento de las mismas.		

Compromisos adquiridos en la supervisión		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
		.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Balance General del Contrato	
Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	$99.983.364
Valor Adiciones	0
Valor Total del Contrato	$99.983.364
Valor pagado	$68.204.775,00
Valor causado que no se ha pagado	$10.453.664,00
Valor total ejecutado (cantidad y porcentaje)	$78.658.439-78,47%
Valor saldo por ejecutar	$21.324.925
Tiempo ejecutado (cantidad y porcentaje)	120 días -78,47%

Pagos realizados al contratista		
Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Fecha	Valor
Cuenta de cobro N° 001	03/09/2024	$34.456.527,00
Cuenta de cobro N° 002	25/09/2024	$20.874.124,00
Cuenta de cobro N° 003	31/10/2024	12.874.124,00
Cuenta de cobro N° 004		0
total		$68.204.775,00

Fecha de la próxima reunión	09	de	diciembre	de	2024

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 14 días del mes de noviembre de 2024

RUBEN DARIO MORENO RODRIGUEZ
OFICINA DE COMUNICACIONES
SUPERVISOR (A)

APOYO A LA SUPERVISIÓN

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC-09
		Versión: 4
	ACTA DE PAGO	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 2

No:	04	**Fecha:**	14	**de**	noviembre	**de**	2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y/o apoyo a la supervisión o interventor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de Contrato:		**CPS 297-2024**	
No. Compromiso Presupuestal	RP1624 – 09/07/2024	Rubro Presupuestal:	2.1.2.02.02.008.08
OBJETO DEL CONTRATO: DIFUSIÓN DE CONTENIDO DE CARÁCTER INSTITUCIONAL QUE SE PRODUZCA AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE APARTADÓ.			
Interventor(es) y/o supervisor(es):	RUBEN DARIO MORENO RODRIGUEZ – Jefe Oficina de Comunicaciones		
Apoyo (s) a la supervisión.			
Contratista:	BANAGRO S.A.S NIT 841.000.085-7 REPRESENTANTE LEGAL: SONIA MILENA BANGUERO C.C 41.734.285		

Valor del contrato:	NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($ 99,983.364)
Duración del contrato: CINCO (05) MESES Y VEINTE (20) DIAS.	

CONSIDERANDO:

Que entre el Municipio de Apartadó - Antioquia y BANAGRO S.A.S NIT 841.000.085-7 REPRESENTANTE LEGAL: SONIA MILENA BANGUERO C.C 41.734.285, se celebró el CPS 297-2024. Cuyo objeto es: "DIFUSIÓN DE CONTENIDO DE CARÁCTER INSTITUCIONAL QUE SE PRODUZCA AL INTERIOR DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE APARTADÓ, por un valor de NOVENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($ 99,983.364)

- Que mediante acta se fijó como fecha de inicio del contrato el día 10 de julio de 2024, quedando como fecha de terminación el 20 de diciembre de 2024.

- Que el contratista presentó factura electrónica FP849 con fecha del 12 de noviembre
- del 2024 por el periodo comprendido entre el 10 de octubre y el 09 de noviembre de 2024, en cumplimiento del CPS 297-2024, servicios que se relacionan en el informe de supervisión y que fueron recibidos a satisfacción.

- Que el supervisor y apoyo a la supervisión recibió a satisfacción los servicios por parte de la empresa contratista.

- Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

- Que en el desarrollo del contrato se efectuará el siguiente pago:

Descripción	Valor Contrato	Valor Pagado	Valor Acta	Saldo
PAGO 4	$ 99,983.364	$68.204.775,00	$10.453.664,00	$21.324.925

NOMBRE DE RUBRO	NUMERO DE RUBRO	VALOR DE RUBRO
Servicios de comunicaciones Administración municipal	2.1.2.02.02.008.08	$10.453.664,00

ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de **DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/L ($10.453.664,00)** Correspondientes al acta de Pago No.04

RUBEN DARIO MORENO
Jefe Oficina Comunicaciones
Supervisor

Apoyo a la supervisión