Alcaldía Municipal de Caicedonia
Liliana Fernández Duque
Alcaldesa 2024-2027

MUNICIPIO DE CAICEDONIA
NIT: 891900660-6
Tel. 2164587
Email. contabilidadcai@caicedonia-valle.gov.co
Autorización No. 18764078323704 válida desde 29/08/2024 hasta 29/08/2026 rango desde DSO-1 hasta DSO-1000.

Proveedor: GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL
NIT : 94253033-0
Dirección: CR 15 6 31 BRR EL CARMEN, Caicedonia, Valle Del Cauca, Colombia, CP 762540
Teléfono: 3122383064
Email: tecnicosyasociadosrp@outlook.com

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSO268

MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**09:49:57**
FECHA FIRMADO:	**18/12/2024 14:50:17**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	12	2024	–	–	–

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	30100000-0	Máquinas, equipo y artículos de oficina, excepto ordenadores, impresoras y mobiliario ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS (TINTAS, TÓNERS Y RECARGAS DE TÓNERS) PARA LOS EQUIPOS PERIFÉRICOS (IMPRESORAS) DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL CAICEDONIA. **Fecha de Compra:** 18/12/2024 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$2.803.100,00		0,00	$2.803.100,00

Notas: ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS (TINTAS, TÓNERS Y RECARGAS DE TÓNERS) PARA LOS EQUIPOS PERIFÉRICOS (IMPRESORAS) DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL CAICEDONIA.

SON: (dos millones ochocientos tres mil cien pesos)
CUDS : 1a09d43761de355d54692e1232a86f6cc8e8786fa3a18c45e4610dbba4b707a8f56260794bcd6404c8dfe980abbf9e3b

Subtotal:	$2.803.100,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.803.100,00

Firma Digital: mA6DbGZOUiIOw8hsiGhkqHX3zkdIAo8SvOlEAuejSGxvRvr9GMp6xqcxFqowm1S RH1EXICsl2WnsxzjRZupWI4eZ+/zol00jjLC0hkz+EFyLyZkO VEEAHgYjN3T3VS KQalCbD1dDlYu0c+DFYa28bzU3xW/n0h8G8FCvt7wXSBdYrZ7bWG6P7LhBRJxGz f8VmFo4c/evPbjTsMYfzOFhX2xygqDuGzFl xBtFjSAbGSv4WVol7gTT+IJdFykHA pUWs8l4RU2DvpzCTcrZlXWx8sUkVcRWrz/1KHlu5gAXlbexlG6XiT+CCU3W6vbjB yV/htp4EBOOnAAn+AfwX fw==

Representacion impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CUENTA DE COBRO 027

La Alcaldia Municipal de Caicedonia Valle debe a GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL, identificado con la cèdula de ciudadanìa numero 94,253,033 expedida en Caicedonia Valle, la suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL CIEN PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 2,803,100); por concepto de recarga de toner laser y suministros de tintas y/ o toner laser nuevos originales en las diferentes dependencias de la Administraciòn Municipal discriminados a continuación;

	DESCRIPCION	CANT.	VR. UNIT.	VR. TOTAL
	Toner original laser H.P. C505A	1	657.000	657.000
	Recarga toner laser H.P. C505A	4	68.800	275.200
	Recarga toner laser H.P.85 A.	4	51.700	206.800
	Tinta Epson Original Black x 120 ml	5	50.000	250.000
	Tinta Epson Original Color (Cyan, Mag, Yellow) x 70 ML	5	50.000	250.000
	Recarga toner laser H.P. C 80 A	1	68.000	68.000
	Toner laser H.P. C 80 A Original	1	731.000	731.000
	Recarga toner laser H.P. Q2612A	2	67.800	135.600
	Tinta Ploter DJ. T520 Color Original.	1	229.500	229.500
	TOTAL			2.803.100

Nota Aclaratoria: El valor total que aparece no incluye el costo operacional de los productos entegados el cual es del 56 %, dando como resultado una utilidad antes de descuentos de ley por $ 1,569,736

Atentamente,

GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL.
CC 94,253,033 CAICEDONIA VALLE.

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	94253033	GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL		CARRERA 15 6 33	2165283	tecnicosyasociadosrp@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82601028	$377.300	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto 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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

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	94253033	GUSTAVO ENRIQUE RAMIREZ SANDOVAL		CARRERA 15 6 33	2165283	tecnicosyasociadosrp@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CAICEDONIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82601028	$377.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Enviar/ado	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
1	CC	94253033	RAMIREZ SANDOVAL GUSTAVO ENRIQUE	59	0			N	X	X															25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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