Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante: MHmamunoz MARIA ALEJANDRA MUNOZ MONTERO
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-08-00-215 EPMSC PASTO
Fecha y Hora Sistema: 2024-11-22-11:12 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	440583624	**Fecha Registro:**	2024-11-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	12-08-00-215 EPMSC PASTO				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	59224	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2024-11-22	**Código de Referencia:**	04500207700440583624	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	8.992.400,00	**Valor Deducciones:**	278.764,00	**Valor Neto:**	8.713.636,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	8.992.400,00	Valor Deducciones	278.764,00	Valor Neto	8.713.636,00	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	1085276075	**Razón Social:**	DE LA CRUZ NARVAEZ DIANA STEFANNY	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	97272826602	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FEDC-1757	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:** 2024-11-20

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
12-08-00-215 EPMSC PASTO - GESTION / A-02-02-01-004-002 PRODUCTOS METÁLICOS ELABORADOS (EXCEPTO MAQUINARIA Y EQUIPO)												
	Propios	26	CSF	8.992.400,00	0,00	8.992.400,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-20	RETEPUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,500 %	224.810,00	224.810,00	
2-01-05-01-98	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-BIENES	891280000	MUNICIPIO DE PASTO	0,600 %	53.954,00	53.954,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
12-08-00-215 - EPMSC PASTO	7-2 - GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2024-11-18	8.992.400,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

115

215 EPMSC PASTO

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 22 de noviembre de 2024 **No. 263**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 22/11/2024

Responsable: COLOMBIANAR DE LA CRUZ NARAVEZ DIANA STEFANNY **Nit:** 1085276075

U. Ejecutora: EPMSC PASTO

Contrato MC040 01/11/2024 **Factura** FEDC-1757 15/11/2024

Comentarios: M//SE REALIZA LA ENTRADA DE ELEMENTOS DE FERRETERIA SEGÚN CONTRATO MC 040-2024, SUSCRITO ENTRE LA CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DEC CON RECLUSION DE MUJERES DE PASTO - CPMSM PASTO - INPEC Y LA EMPRESA COLOMBIANAR DISTRIBUCIONES Y FERRETERIA CON OBJETO CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERÍA PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACIONES LOCATIVAS MENORES PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSIÓN DE MUJERES PASTO -INPEC, POR MONTO AGOTABLE

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
	1727	54	ARENAS	Unidad	171.00	10,400.00	1.778.400,00
	1727	55	ARENA DE CONCRETO	Metro cubi	162.00	10,500.00	1.701.000,00
	1919	13	CEMENTO	Bulto	149.00	37,000.00	5.513.000,00

TOTAL ENTRADA **8.992.400,00**

Rcdo. Patricia Navarro

COORDINADOR

59801832

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

215 EPMSC PASTO

COMPROBANTE DE SALIDA DE CONSUMO

Salida por bienes entregados en Servicio (Gastos Generales)

Fecha: 22 de noviembre de 2024 **No. 302**

Responsable: NARANJO LOPEZ ANA PATRICIA **Nit:** 36752314

Dependencia: PIGA PASTO

U. Ejecutora: EPMSC PASTO

Solicitud 28154 22/11/2024

Comentarios: RM//SE REALIZA LA SALIDA DE ELEMENTOS DE FERRETERIA SEGÚN CONTRATO MC 040-2024, SUSCRITO ENTRE LA CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DEC CON RECLUSION DE MUJERES DE PASTO - CPMSM PASTO - INPEC Y LA EMPRESA COLOMBIANAR DISTRIBUCIONES Y FERRETERIA CON OBJETO CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERÍA PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACIONES LOCATIVAS MENORES PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSIÓN DE MUJERES PASTO -INPEC, POR MONTO AGOTABLE

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
	1727	55	ARENA DE CONCRETO	Metro cubi	162.00	10,500.00	1.701.000,00
	1919	13	CEMENTO	Bulto	149.00	37,000.00	5.513.000,00
	1727	54	ARENAS	Unidad	171.00	10,400.00	1.778.400,00

TOTAL SALIDA **8.992.400,00**

COORDINADOR

RECIBI

Ana Patricia Naranjo

NOMBRES Y APELLIDOS CC No. 36752314

ISO	Código	Versión	Fecha

117

COLOMBIANAR
DISTRIBUCIONES Y FERRETERÍA

DIANA STEFANNY DE LA CRUZ NARVAEZ NIT 1085276075
Actividad Económica Principal 4663
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FEDC - 1757

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764080007306 de 22/09/2024 - 22/03/2025 autoriza FEDC-1659 a FEDC-5000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	15/11/2024 11:09
Fecha de Vencimiento	15/12/2024 11:09
Fecha de Validación	15/11/2024 11:09
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	DIANA STEFANNY DE LA CRUZ NARVAEZ
Nombre Comercial	DISTRIBUCIONES Y FERRETERIA COLOMBIANAR
CC	1085276075
Obligación	IVA
Email	dianadelacruzn@outlook.com
Teléfono	3185871282
Dirección	CL 22 No 17 18 AVENIDA COLOMBIA
Ciudad, Depart.	PASTO, NARIÑO (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSION DE MUJERES PASTO
Nombre Comercial	
NIT	814001035
Obligación	NO APLICA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	3004902760
Dirección	CL 24 31 23 BRR LA ESPERANZA
Ciudad, Depart.	PASTO, NARIÑO (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	IMPEC0401	ARENA	171	EA	$10,400.00		$1,778,400.00	$1,778,400.00
2	IMPEC0402	TRITURADO	162	EA	$10,500.00		$1,701,000.00	$1,701,000.00
3	IMPEC0403	CEMENTO	149	EA	$37,000.00		$5,513,000.00	$5,513,000.00

3

Subtotal	$8,992,400.00
Total a Pagar	$8,992,400.00

#$12-08-00-215;mc040-2024;piga.epcpasto@inpec.gov.co#$
Para pagos mediante consignaciones:
BANCO AGRARIO: cuenta corriente No. 348010017179 a nombre de Diana De La Cruz.
COLOMBIA: Cuenta de ahorros No. 97272826602 a nombre de Diana De La Cruz.
BANCO DE BOGOTÁ: Cuenta Corriente No. 175099407 a nombre de Diana De La Cruz.
DAVIVIENDA: Cuenta de ahorros No. 106070409037 a nombre de Diana De La Cruz.
Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

Compro: 34424
Bancolombia 97272826602

FIRMA CLIENTE

dxp 61324
cbib 59224

op 440583624

CUFE: dead37ef376684c81ea131bd8d29c21aa7d555331d6c79859f07bedb3a7d1dbde07fb7bd53249724faea81215d0bc0b5

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

A-02-02-01-04-002 (22 114)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085276075
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA STEFANY DE LA CRUZ NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CALLE 22 17 18 AVENIDA	TELÉFONO:	7350873
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4573930103**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: septiembre AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: octubre AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990380566	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 624.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	7	$ 1.456.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.080.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 468.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 52.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891280008	CCF35	CCF35-CCF DE NARIÑO	10	$ 520.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 566.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 566.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.686.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.686.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085276075
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA STEFANY DE LA CRUZ NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CALLE 22 17 18 AVENIDA	TELÉFONO:	7350873
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4573930294**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990380601

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

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
CC 1085276075		DE LA CRUZ NARVAEZ DIANA STEFANNY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 22 17 18 AV COLOMBIA	PASTO-NARIÑO	3185871282	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1064775087	9477591440	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$3,686,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$2,080,000	$0	$0	$2,080,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$0	$0	$624,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$1,456,000	$0	$0	$1,456,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$566,000	$0	$0	$566,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$566,000	$0	$0	$566,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$520,000	$0	$0	$520,000
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	10	$520,000	$0	$0	$520,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				10	$520,000	$0	$0	$520,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$468,000	$0	$0	$468,000
TOTAL				10	$3,686,000	$0	$0	$3,686,000

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
CC 1085276075		DE LA CRUZ NARVAEZ DIANA STEFANNY	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 22 17 18 AV COLOMBIA	PASTO-NARIÑO	3185871282	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1064775087	9477591440	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$3,686,000

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	12995832	ALVAREZ SEGUNDO																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
2	CC	98396493	CARMONA JESUS																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
3	CC	1085297966	DE LA CRUZ DARIO																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
4	CC	13070636	DE LA CRUZ HENRY																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
5	CC	1085952190	DE LA CRUZ LUCY																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
6	CC	59123038	DIAZ MARTHA																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
7	CC	1084847781	ERAZO DUVAN																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
8	CC	1085277296	JURADO JEISSON																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
9	CC	1085283409	ROSALES DAVID																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
10	CC	27093446	ROSALES PAOLA																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF35	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$56,600	30	$0	$0	SI	$368,600
Total	Afiliados(10)																						$13,000,000	$2,080,000			$13,000,000	$520,000			$13,000,000	$520,000			$13,000,000	$566,000		$0	$0		$3,686,000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
PORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

AL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085276075
			DIANA STEFANY DE LA CRUZ NARVAEZ
	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
	CALLE 22 17 18 AVENIDA COLOMBIA	TELÉFONO:	7350873
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materiales de construcci
ÓN:	ÚNICO		
O PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4573930294	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99903080601

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
									$ 208.000	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
S005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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
23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
								$ 6.800	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES								
TIPO OTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																							ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
IDEPENDIE TE OLUNTARIO SISTEMA E RIESGOS ABORALES		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	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	108527607	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

P ILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085276075
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA STEFANY DE LA CRUZ NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 22 17 18 AVENIDA COLOMBIA	TELÉFONO:	7350873
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materiales de construcci
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4573930294	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990390601

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
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	PENSIÓN						SALUD					ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 1085276075	DE LA CRUZ NARVAEZ DIANA STEFANNY	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	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	$ 108527607	$ 6.800		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL $ 377.300

Planilla Pagada

122

123

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: 22/11/ 2024

I. Datos generales:

Contrato No: CPMSMPAS 040-2024 Orden de compra: SI APLICA

Contratante: Cárcel y penitenciaria de media seguridad con reclusión de Mujeres Pasto

Tipo de Contrato: Monto agotable

Contratista: DISTRIBUCIONES Y FERRETERIA COLOMBIANAR

INPEC 22-11-2024 09:21
Al Contestar Cite Este No.: 2024IE0229275 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 2155 TRATAMIENTO Y DESARROLLO / SONIA NOHEMI MORALES UPEGUI
DESTINO 2153 ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / AURA DORIS VILLACRIZ VILLAREAL
ASUNTO INFORME PARCIAL DE SUPERVISION CONTRATO NO.CPMSMPAS 040-2024
OBS INFORME PARCIAL DE SUPERVISION CONTRATO NO.CPMSMPAS 040-2024

2024IE0229275

Fecha Acta de Inicio: 31 de octubre de 2024

Fecha de Contrato: 2024 Fecha emisión orden de compra:

Valor inicial del Contrato: $8.992.654 Valor final del Contrato: $8.992.654

Plazo de ejecución: 30 días

Objeto: CONTRATAR EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE FERRETERÍA PARA EL MANTENIMIENTO Y REPARACIONES LOCATIVAS MENORES PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD CON RECLUSIÓN DE MUJERES PASTO –INPEC, POR MONTO AGOTABLE.

ADICIÓN: SI ___ NO X FECHA:

PRORROGA: SI ____ NO X FECHA: _____

MODIFICACIÓN: SI ____ NO ___

Si aplica modificación por favor anexar documentos de la modificación.

II. Información del Contratista:

Incumplimiento del contratista o problemas en la ejecución atribuibles al contratista.	Si (justifique su respuesta)	No, se reciben los elementos de acuerdo al objeto del contrato.
Se están cumpliendo las funciones de supervisión conforme al manual de contratación y a l contrato.	Si, de acuerdo a la normatividad vigente	No (justifique su respuesta)

III. Información del Contrato:

La ejecución del contrato está estructurada sobre un cronograma de actividades:

SI X NO _____

(En caso afirmativo deberá completar el siguiente cronograma):

AVANCE	PORCENTAJE	ACTIVIDAD REALIZADA
100%	100%	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ELEMENTOS CONTRATADOS, ADEMÁS HIZO ENTREGAS OPORTUNAS, COMO SON CANCAS PARA DESECHOS NO APROVECHACHABLES DANDO CUMPLIMIENTO A REQUERIMIENTO POR PARTE DE SECRETARIA DE SALUD EN VISITA DE INSPECCION REALIZADA AL ESTABLECIMIENTOELEMEMENTOS QUE SE REQUIEREN PARA LA ADECUACION DE LAS OFICINAS DE ATENCION AL CIUDADANO Y DACTILOSCOPIA.

ANA PATRICIA NARANJO LOPEZ
C.C. No.36.752.314
RESPONSABLE PIGA