de del esente l eedo

RICHARD ANTHONY NAVARRO NEWBALL

1. DATOS GENERALES

en mi calidad SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos pr pago, que el prov r o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: JUNE BARKER LIVINGSTON

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN: Cédula

No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 40988976

RESPONSABLE DEL IMPUESTO

TIPO DE DOCUMENTO FUENTE: CONTRATO

NUMERO DOCUMENTO FUENTE: 88000492024

FECHA SUSCRIPCIÓN: 27 (día) marz (mes) 2024 (año)

2. DATOS DEL PAGO

PLAZO DE EJECUCION: SDE 5 (día) abril (mes) 2024 (año) HASTA 15 (día) diciembre (mes) 2024 (año)

RÉGIMEN TRIBUTARIO

$ 2.400.000,00

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN: 19 (día) noviembre (mes) 2024 (año)

P

PAGO CON CARGO A: Vigencia

PAGO No: 4 DE 5

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

EROGO DE PAGO	DESDE			HASTA			DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO		
	1 (día)	enero (mes)	2024 (año)	31 (día)	octubre (mes)	2024 (año)	101 SOPORTE A LA GESTION		
							IVO		$ 2.400.000,00
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO		RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL			USO PRESUPUESTAL		VALOR A PAGAR
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE GESTION		9724	27	C-4499-1500-2-331258-4199064-02			DEL PROYECTO DE TIPO ADMINISTRAT	A-02-02-02-009-007-09	
									$ 2.400.000,00

PARA EL TRÁ ESTÁN ESTABLECIDO

2.2 INFORMACION BANCARIA

3. OBSERVACIONES NOTAS: REQUISITOS MITE DE PAGO S EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTION FINANCIERA

CONSIGNAR EN EL BANCO: BANCOLOMBIA NÚMERO DE CUENTA: 51017201011 TIPO DE CUENTA: AHORROS

4. ANTICIPOS

DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

VALOR A PAGAR: A EN LETRAS:

AMORTIZACIÓN ANTICIPO: $ CUOTA NUMERO:

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO VALOR

GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA VALOR $ 2.400.000,00

NOMBRE SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / ZONA	ÁREA O C.Z.	FIRMA
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR: $ 2.400.000,00			
NOMBRE	CARGO	REGIÓN REGIONAL	ÁREA	FIRMA
RICHARD				
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
NAVARRO NEWBALL	COORDINADOR ADMINISTRATIVO	SAN ANDRES	GRUPO ADMINISTRATIVO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (AAAA)

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO UNICAMENTE POR LAS PASADURÍAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIEN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

e en d

aportes en línea

Resumen General e Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal	Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40988976		BARKER LIVINGSTON JUNE MARIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	loma broo hill	SAN ANDRES-SAN ANDRES	555		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10		12523728	9474904553	I	2024/11/21	2024/10/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codi	IBC	Aporte	Dias		IBC	Aporte	Dias		IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500		$0			$0	$1,300,000	$31,700		$0		$0 $0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500		$0			$0	$1,300,000	$31,700			$0	$0 $0
Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500		$0			$0	$1,300,000	$31,700		$31,700	$0	$0 $0
1	CC	40988976	BARKER JUNE	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	0	$0		14-23	$0	30 $1,300,000	$31,700		0	$0	$0 $0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500		$0			$0	$1,300,000	$31,700		$31,700	$0	$0 $0

2024/10/28 03:36 PM

aportes en línea

Resumen General de P

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerad SENA e ICBF
CC 40988976		BARKER LIVINGSTON JUNE MARIE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	toma broo hill	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5555555	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-10	2024-10	12523728	9474904553	I	2024/11/21	2024/10/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	200	$402,

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL					$402,200	$0	$0	$402,200

2024/10/28 03:36 PM