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: LINA MARCELA CORTES NOREÑA
NIT : 66983336-1
Dirección: CR 16 2 07, Caicedonia, Valle Del Cauca, Colombia, CP 762540
Teléfono: 3146812058
Email: GIGOGO68@HOTMAIL.COM

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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSO582

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 09:06:33
FECHA FIRMADO: 08/08/2025 14:06:41

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	08	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	350	APOYO A LA SECRETARIA ELABORACION DE PRODUCTOS DE PANADERIA FRESCOS, PATELES, PANECILLOS, PAN, TORTAS Y GALLETAS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTUVUDADES DE BIENESTAR DE LA ADMINSTRACION MUNICIPAL **Fecha de Compra:** 08/08/2025 **Tipo periodo:** Por operación	WSD	1,00	$4.828.000,00		0,00	$4.828.000,00

SON: *(cuatro millones ochocientos veintiocho mil pesos)*
CUDS : e4f154c05cb35d101f93a1546a82d08f40ca36421d8354733908bb961322b6baa7a78d8a2c70806c5e565b32a73f5579

Subtotal:	$4.828.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	*$0.00*
Total:	$4.828.000,00

Firma Digital: YZPt09qTb6G+p74mmdrHXw+CaX5mSMEIZ5oldtEe8/T0RTYmrTxKxvJrVGMeid FBP8ViegCk+32yEBVZ6ODtdQWrOkfiyFAsd0V/tSthyZwNI zIXeFkU834d1co oORsSzEyMZdTWg5TaCn+3IVOJQkCAM37NMmqiADw9THFJvbXpS6Dughhz5n+ngUg FL61A/P+MDMYLqY839eRPfjYPFdnxOE14 +2bEY7WJFg1Hj+L4SI7qGOEHwntNF ugBDWEPCkEkeJma8YtF7pJ8KYCdZ6tV49a/5DBAjdJpy5Uj21zNU2GtBjigRs7 wensN5FeOYP9NLorJDq0 Sig==

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

Caicedonia Valle del Cauca, 08 de agosto de 2025

Dra.
PAULA FERNANDA CARVAJAL
Secretaria de Servicios Administrativos

Asunto: Informe parcial contrato de suministro # 162.

A continuación, me permito presentar informe parcial de los suministros entregados en cumplimiento del contrato 162 de 2025

CONTRATISTA	LINA MARCELA CORTES NOREÑA
DOCUMENTO IDENTIDAD	66.963.336
IDENTIFICACION CONTRATO	162
FECHA INICIO CONTRATO	11 DE JULIO DE 2025
FECHA TERMINACION CONTRATO	10 DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA ACTUAL	08 DE AGOSTO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO: Elaboración de productos de panadería frescos, pasteles, panecillos, pan, tortas, tostadas y galletas para el desarrollo de las actividades de bienestar de la administración municipal	
ACTIVIDAD	PRODUCTO
Suministro y elaboración de 54 mini piononos decorados de 180 gramos.	Entrega de 54 mini piononos decorados. Valor unitario $ 25.000 Valor total $ 1.350.000 
Suministro de 94 bebidas refrescantes (salpicón de frutas) de 12 oz,	Entrega 94 salpicones de fruta Valor unitario $ 4.000 Valor total $ 376.000

	 
suministro de 94 panes croissant de chocolate 100 gramos con bebida, jugo natural de fresa en agua de 12 onzas	Entrega 94 panes de chocolate con bebida Valor unitario $ 8.000 Valor total $ 752.000   
Suministro de 94 cajas de dulces individuales decoradas alusivas al servidor público con un cupcake de 50 gramos y 5 alfajores de arequipe por caja	Entrega de 94 cajas de dulces decoradas Valor unitario $ 25.000 Valor total $ 2.350.000   
VALOR PAGO PARCIAL	Cuatro millones ochocientos veintiocho mil de pesos ($4.828.000)

se anexa planilla de seguridad social del mes de julio.

Lina Marcela Cortes Noreña

LINA MARCELA CORTES NOREÑA
c.c 66.963.336

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancol

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66963336
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARCELA CORTES NORENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 16 2 66	TELÉFONO:	2165328
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7978400838	TIPO DE PLANILLA:	I-I
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PA
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICB
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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	TOT APOR
1	CC 66963336	CORTES NOREÑA LINA MARCELA	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	

TOTAL PAGADO:

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada