DIOCESIS DE ARAUCA

NIT: 860031210-3 Régimen Común
Formulario DIAN: 18762003017500 - Fecha: 2017/04/25
Numeración Autorizada del 1501 al 2000

Calle 21 N°. 19 – 23 Teléfono: 885 20 82 – Arauca – Arauca

FACTURA DE VENTA
N°. 1838
FECHA 01 10 2020

NOMBRE: Ministerio de Trabajo. C.C.ó NIT: 834 001 348-8

DIRECCIÓN: calle 19 Nº 21-09 TEL:

CANT.	DESCRIPCIÓN	IVA	V. UNITARIO	VALOR TOTAL
	Arriendo correspondiente al mes			
	de octubre 2020 donde funcionan			
	las oficinas del Ministerio de			
	Trabajo dirección Territorial			
	Arauca.			

La presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según el art del codigo de comercio

Mercancia externa	5.387.737.
Mercancia IVA	
I.V.A.	1.023.670
TOTAL $	6.411.407.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA RECIBIDO

El empleo es de todos Mintrabajo	**PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME PARA PAGO**	**Código: GC-I-02-F-01** **Versión: 1.0** **Fecha: Mayo 08 de 2019** **Página: 1 de 3**

Espacio para Radicado.

N. DE CONTRATO Y FECHA. MT-CMC-001-2020

OBJETO: ARRENDAMIENTO DE BIEN INMUEBLE PARA LAS OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL UBICADO EN LA CALLE 21 #19-14 ARAUCA.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: DIOCESIS DE ARAUCA

DIRECCIÓN: CALLE 21 # 19-23	**TELÉFONO:** 8852082
CÉDULA Y/O NIT: 860031210-3	**CORREO ELECTRÓNICO:**

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTORES (ES): JAVIER LEAL

DEPENDENCIA: DIRECCION	**No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 81030**
FECHA DE INICIO: 01/04/2020	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL:** 31/12/2020

VALOR DEL TOTAL DEL CONTRATO: $ 57.702.663

VALOR HONORARIOS MENSUAL: $ 6.411.407

VALOR IVA (Cuando aplique):	VALOR FACTURAS (Cuando aplique):	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique):	ADICIÓN: (Cuando aplique):	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN:	CESIÓN:	TERMINACIÓN ANTICIPADA:	
$ 1.023.670	**$ 6.411.407**							

PERIODO DE PAGO: OCTUBRE	NÚMERO DE PAGO: 07

ASPECTO ECONÓMICO

VALOR A COBRAR EN EL PERIODO	$ 6.411.407

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR	PERIODO COTIZADO	N. DE PLANILLA
	$ 1.134.500	Septiembre	7765665141

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) y/o INTERVENTOR (ES) (Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3
4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas	3

OBSERVACIONES
(Novedades adicionales)

Favor Mencionar los usos presupuestales y valores que se deben afectar en caso de tener más de dos usos y según las actividades realizadas.

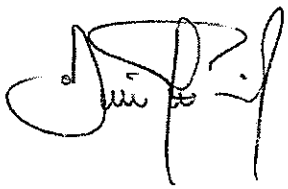
CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES)
(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (_ X___) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del _100%.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de **$ 6.411.407** conforme a la cláusula del contrato **MT-CMC-001-2020**
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de **$ 25.645.628**
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $ **$ 6.411.407**

FIRMA RESPONSABLES:



Supervisor (es)/Interventor (es)

El empleo es de todos · Mintrabajo	**PROCESO GESTION DE CONTRATACION** **FORMATO MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES**	Código: GC-F-04 Versión: 3.0 Fecha: Junio 04 de 2019 Página 1 de 1

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. MT-CMC- 001 de 2020 CON EL MINISTERIO DEL TRABAJO (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 21 19-14, PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA D.T. ARAUCA.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISOR (ES): (4)		PERIODO: (5)
DIOCESIS DE ARAUCA / NIT. 860031210-3	JAVIER LEAL		01 AL 31 OCTUBRE DE 2020
OBLIGACIÓN (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO (8)	OBSERVACIONES (9)
EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES SEÑALADAS EN EL CONTRATO MT-CMC-001-2020	100.00%	100.00%	APLICA PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2020 SEGÚN CONTRATO MT-CMC-001-2020

SUPERVISOR (ES) Y/O
INTERVENTOR (ES)

[redacted]
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:		ARAUCA DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:		CALLE 21 N° 19-23 TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7765665141**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		759317096

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 853.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 281.000
SUBTOTAL:			6	**$ 1.134.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 178.400
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 35.200
804002105	ESSC33	ESSC33-COMPARTA	2	$ 70.400
SUBTOTAL:			6	**$ 284.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800219488	CCF67	CCF67-COMFIAR	6	$ 284.000
SUBTOTAL:			6	**$ 284.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 37.100
SUBTOTAL:			6	**$ 37.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.739.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 860031210
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N° 19-23	TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	76566514			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/10/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			759317096

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	4	$ 853.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 853.500	$ 0	$ 853.500
230301	230301-PORVENIR	2	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 0	$ 281.000
SUBTOTALES:										$ 1.134.500	$ 0	$ 1.134.500

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 UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
ESSC33	ESSC33-COMPARTA	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 70.400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.400	$ 0	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													$ 284.000	$ 0	$ 0	$ 284.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP 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.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 37.100	$ 37.100	$ 0	$ 0	$ 37.100
SUBTOTALES:									$ 37.100	$ 0	$ 0	$ 37.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	6	$ 284.000	$ 0	$ 284.000
SUBTOTALES:			$ 284.000	$ 0	$ 284.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1116780060	TIRADO BALISTA RHON FREDY	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																
2	CC 1116789911	GONZALEZ ALFONSO LUBA ISADORA	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																
3	CC 1116809649	BENAVIDES TORRES LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																
4	CC 33218155	MARTINEZ RELEVO ADELAIDA	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																
5	CC 7165616	ABRIL GONZALEZ JAIME CRISTOBAL	DEPEND		$ 2.700.000	FIJO		SI																
6	CC 96195324	MARTINEZ BALAGUERA PHIN ARMEY	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																

N°	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	ESSC33-COMPARTA	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	$ 877.803	CCF67-COMFIAR	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30
2	230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	$ 877.803	CCF67-COMFIAR	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	$ 877.803	CCF67-COMFIAR	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30
4	230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	ESSC33-COMPARTA	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	$ 877.803	CCF67-COMFIAR	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.700.000		$ 14.100	$ 2.700.000	CCF67-COMFIAR	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	$ 877.803	CCF67-COMFIAR	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	30

TOTAL	$ 1.739.600