DIOCESIS DE ARAUCA
860.031.210-3
CARRERA 8 Nº 1-189 BARRIO SAN CARLOS
3218214565
Arauca - Colombia
economato@diocesisdearauca.org

Factura electrónica de venta
N°. DA 343

Cliente: MINISTERIO DEL TRABAJO
Nit: 830.115.226-3
Teléfono: (601) 3779999 - Ext. 000
Dirección: Carrera 14 99 33 pisos 6 7 10 11 12 y 13
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Fecha y hora Factura

Generación	01/09/2025, 16:43
Expedición	01/09/2025, 16:43
Vencimiento	01/09/2025
Vendedor	DIOCESIS DE ARAUCA DIOCESIS
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Vr. Total
1	CANON ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025 OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1.00	6,351,904.20	7,558,766.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones quinientos cincuenta y ocho mil setecientos sesenta y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-09-01 por $ 7,558,766.00

Total Bruto	6,351,904.20
IVA 19%	1,206,861.80
Total a Pagar	7,558,766.00

Observaciones:
#$36-01-01-012;CD005-2024;jleal@mintrabajo.gov.co#$

Elaborado por

Firma recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número **Autorización Electrónica 18764087985408 aprobado en 20250130 prefijo DA desde el número 301 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 9491 Actividades de asociaciones religiosas Tarifa Exento de retención en la fuente art. 23 E.T.
CUFE: 6e2283ac08a255cbf562d2e7e15197eaa5274381f2bdf03971f1582b12bbb9adfa6444a3c59844ed5a7be2ed435d779a

Facturación Servicios y Proveedor tecnológico Siigo S.A.S - Nit 830.943.145-3 | Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica vez en el XML

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01 Versión: 1.0 Fecha: Noviembre 29 de 2024 Página: 1 de 4

ESPACIO PARA RADICADO (1)

05EE2025708100100001497

N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): **005** de 2024

OBJETO (3):

ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 21 No. 19-14 EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA, MATRICULA INMOBILIARIA 410-14138 EXPEDIDO POR LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS DE ARAUCA, CON DESTINO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS OFICINAS DEL MINISTERIO DE TRABAJO DIRECCIÓN TERRITORIAL DE ARAUCA.

NOMBRE DEL CONTRATISTA (4): DIOCESIS DE ARAUCA

No. DE CÉDULA O NIT (5):	**CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA** (6):
860031210-3	economato@diocesisdearauca.org

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7): JAVIER LEAL

DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8):	**CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR** (9):
DIRECCION	JLEAL@MINTRABAJO.COM
FECHA DE INICIO SECOP (10):	**FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL** (11): 31 DE DICIEMBRE DE 2025
1 DE NERO DE 2025	**FECHA DE TERMINACIÓN FINAL** (12):

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (13):	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO** (14):	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (15):
$ 90.705.192		
SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación) (16):	**CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión)** (17):	**TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de)** (18):

VALOR HONORARIOS MENSUAL (19):
SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($ 7.558.766) M/cte.,

ASPECTO ECONÓMICOS

PERIODO DE PAGO (20): SEPTIEMBRE	NÚMERO DE PAGO (21): 09

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluido impuestos) (22)	$ 7.558.766
DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) (23)	$
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (24)	$ 7.558.766

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR (25)	PERIODO COTIZADO (26)	No. DE PLANILLA (27)
	$ 5.448.700	Agosto	**7981033315**

CONTRATOS MINTRABAJO

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (28)	RUBRO PRESUPUESTAL (29)	USO PRESUPUESTAL (30)	VALOR (31)
124	A-02-02-02-007-002	A-02-02-02-007-002	$ 7.558.766
			$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (32)			**$ 7.558.766**

FONDO DE RIESGOS LABORALES (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES)

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (33)	OBJETO (A, B, C...) (34)	SUB-RUBRO PRESUPUESTAL (35)	VALOR (36)
			$
		TOTAL (37)	$

CONTRATOS BID (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID)

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (38)	RUBROS PRESUPUESTALES (39)	USO PRESUPUESTAL (40)	RECURSO 14	RECURSO 15	
			PRÉSTAMO 4934 (620) (41)	CONVENIO 4935/GR.CO (120) (42)	CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220) (43)
			$	$	$
			$	$	$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (44)			$	$	$

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO

N° DE OBLIGACIÓN (45)	OBLIGACIÓN (46)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN O PRODUCTOS ENTREGADOS (47)
02	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES SEÑALADAS EN EL CONTRATO No. 005-2024 .	EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN Y ESTE TRÁMITE CORRESPONDE AL NOVENO PERIODO DE PAGO MENSUAL

EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Evalúe al contratista teniendo en cuenta las siguientes opciones:

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.

N°.	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación (48)
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presenta los informes y/o soportes que le son 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	Desarrolla las obligaciones específicas bajo la calidad o condiciones técnicas requeridas.	3

OBSERVACIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO (49)

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) (50)
(Aplica solo para pago final)

El (Los) Supervisor(es) / Interventor(es) hace(n) constar que el contratista CUMPLIÓ (X) NO CUMPLIÓ (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los formatos "CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO" aportados durante su ejecución.

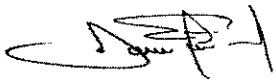
Lo anterior, sin perjuicio de las acciones administrativas que el supervisor pueda iniciar en virtud de lo establecido en el artículo 86 de la

Ley 1474 de 2011.

Por lo anterior, se deja constancia que:

1. El valor total del contrato corresponde a la suma de $_____
2. Se canceló la suma de $ _____ por concepto de honorarios, servicios o compras.
3. Se canceló la suma de $ _____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).
4. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ _____
5. El valor de la cesión es de $_____
6. El Ministerio liberó la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
7. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
8. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).

FIRMAS RESPONSABLES:

 **FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES)** (51):	William Alberto Hernández **FIRMA DEL CONTRATISTA** (53):
JAVIER LEAL **NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES)** (52):	**WILLIAM ALBERTO HERNANDEZ RESTREPO** **NOMBRE DEL CONTRATISTA** (54):

Nota: Con la firma de este documento el (los) supervisor(es) / interventor(es) certifica(n) el cumplimiento de los requisitos para el trámite de pago.

Si tiene alguna duda consulte el INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO" (Código: GF-I-01).

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

PO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
OMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
UDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
IRECCIÓN:	CARRERA 8 N° 1-189	TELÉFONO:	8852082
PO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
PO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
ORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7981033315	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1751549761

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 923.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 923.400	$ 600	$ 924.000
0301	230301-PORVENIR	5	$ 1.139.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 1.139.800	$ 800	$ 1.139.800
0201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
UBTOTALES:										**$ 2.290.200**	**$ 1.600**	**$ 2.291.800**

TOTAL APORTES A SALUD

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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
PS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 712.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 712.000	$ 500	$ 0	$ 712.500
PS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
PS041	NUEVA EPS CM	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 899.500	$ 0	$ 600	$ 0	$ 899.500	$ 600	$ 0	$ 900.100
UBTOTALES:													**$ 1.789.500**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 1.790.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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
-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10		$ 0	$ 0		$ 0	$ 75.400	$ 75.400	$ 100	$ 0	$ 75.500
UBTOTALES:									**$ 75.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 75.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CF67	CCF67-COMFIAR	10	$ 573.000	$ 400	$ 573.400
UBTOTALES:			**$ 573.000**	**$ 400**	**$ 573.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
AICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	10	$ 430.200	$ 300	$ 430.500
ASENA	PASENA - SENA	10	$ 286.500	$ 200	$ 286.700
UBTOTALES:			**$ 716.700**	**$ 500**	**$ 717.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC 1115730099	ARDILA AMADO JHOY CARLOS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
CC 1116790570	PASCITO RAMIREZ MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
CC 1116791792	LOPEZ GLORIA ISABEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
CC 1116806328	RAMOS SALINDO YOLEIDA SOFIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0
CC 1193267048	PERTUZ OROZCO ELMER JOSE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF67-COMFIAR	$ 57.000	$ 28.500	$ 42.800	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 6 N° 1-169	TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7981033315	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1751549761

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD								ARP				CCF			SENA		ICBF	ESAP	MINEDU
N°	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	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
6	CC 40047906	VARGAS NIÑAS GLADYS MARIA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO		NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	01	$ 7,500	30	$ 1,423,500	CCF67-COMFIAR	$ 57,000	$ 28,500	$ 42,800	$ 0	$ 0
7	CC 68297027	OSORIO BRAVO SANDRA VIVIANA	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	01	$ 7,500	30	$ 1,423,500	CCF67-COMFIAR	$ 57,000	$ 28,500	$ 42,800	$ 0	$ 0
8	CC 86186028	CUPAQUI BOHORGUEZ GERMAN	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	01	$ 7,500	30	$ 1,423,500	CCF67-COMFIAR	$ 57,000	$ 28,500	$ 42,800	$ 0	$ 0
9	PT 5333726	MARIN TORRES RUPERTO	DEPEND		$ 1,423,500	FIJO		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	01	$ 7,500	30	$ 1,423,500	CCF67-COMFIAR	$ 57,000	$ 28,500	$ 42,800	$ 0	$ 0
10	PT 6345157	AROCHA RUANO HERIBERTO JOSE	DEPEND		$ 1,500,000	FIJO		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,500,000	$ 240,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240,000	NUEVA EPS CM	30	$ 1,500,000	$ 187,500	$ 0	$ 187,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,500,000	01	$ 7,900	30	$ 1,500,000	CCF67-COMFIAR	$ 60,000	$ 30,000	$ 45,000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.448.700

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHsmdiaz	SAIRA MARITZA DIAZ DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-01-01-012	MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-22-3:44 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	349746625	**Fecha Registro:**	2025-09-22	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-01-01-012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Autorizada	**Nro Obligación:**	6725	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-09-24	**Código de Referencia:**		04500110300349746625	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**		0,00
Valor Bruto:	7.558.766,00	**Valor Deducciones:**		231.844,00	**Valor Neto:**	7.326.922,00	**Saldo x Pagar:**		7.558.766,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**		Valor Deducciones	0,00	Valor Neto		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:	860031210	**Razón Social:**	DIOCESIS DE ARAUCA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	064128887	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	DA343	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-09-22

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
012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA / A-02-02-02-007-002 SERVICIOS INMOBILIARIOS												
	Nación	10	CSF	7.558.766,00	0,00					Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-02-01-04	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - ARRENDAMIENTO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	181.029,00		
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	800102504	MUNICIPIO DE ARAUCA	0,800 %	50.815,00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
0012 - MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-09-22	7.558.766,00	05 NINGUNO	Autorizada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)