**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**
SECRETARIA DE EDUCACION
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA**
**COLEGIO GUILLERMO NIÑO MEDINA**
NIT. 800.126.116 -1

# ORDEN DE PAGO N° 61

**COOPSERVIS C.T.A**

**900.010.072-8**

| DETALLE | | DEBE |
|---|---|---|
| PAGO ACTIVIDADES MES DE JULIO CONTRATO N°1 DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES. | | |
| | **SUBTOTAL** | **805.978** |
| | **IVA** | **14.022** |
| | **TOTAL** | **820.000** |
| 2 % | **CULTURA** | **1.756** |
| 0,00 % | **RETEICA** | **0** |
| 2 % | **TURISMO** | **1.756** |
| 11% | **RETEFUENTE** | **9.660** |
| 2 % | **PRO-ADULTO** | **1.756** |
| 15 % | **RETEIVA** | **0** |
| 1,5 % | **PRODEPORTE** | **1,317** |
| | **VALOR LÍQUIDO** | **803.755** |
| **SON OCHOCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE** | **$** | **803.755** |

Registro presupuestal 5 Certificado de disponibilida 5 Rubro afectado 2.1.5.02.09.01.01.01

Vo.Bo _____ Recibí _____ C.C.

LIC. LUIS TIRSO MAESTRE HERNANDEZ

**FECHA:** 29-ago-2025

| RECURSOS | VALOR | BANCO | CUENTA | CHEQUE | NETO |
|---|---|---|---|---|---|
| PROPIOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SGP | 820.000 | POPULAR | 410-14624-5 | 0 | 803.755 |
| CONCURRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO**
SECRETARIA DE EDUCACION
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA**
**COLEGIO GUILLERMO NIÑO MEDINA**
NIT. 800.126.116 -1

**CERTIFICACION DE SERVICIOS** 11

**LA INSTITUCION EDUCATIVA**
**CERTIFICA :**

Que **COOPSERVIS C.T.A** identificado con C.C. o NIT No. **900.010.072-8** cumplió a satisfacción con el siguiente servicio: SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR DE LA I.E. COLEGIO GUILLERMO NIÑO MEDINA DURANTE LA VIGENCIA 2025- REPORTE DE ACTIVIDADES MES DE JULIO DE 2025

Que se contrato según orden de servicio o contrato No 01 Contrato de prestación de servicios profesionales firmado a los 28 dias del mes de febrero de 2025 por valor de $ 9.875.250 pesos M/cte.

Dado en la ciudad de Villavicencio, Meta a los 29 dias del mes de agosto 2025.

**LUIS TIRSO MAESTRE HERNANDEZ**
SUPERVISOR

**COOPERATIVA DE SERVICIOS GENERALES COOPSERVIS CTA**
NIT 900.010.072-8
CRA 13 ESTE 36 115 MZA C CASA 12 BOSQUES ABAJAM 1
Tel: (038) 6634495
Villavicencio - Colombia
bufetecoopserviscta@hotmail.com

Factura electrónica de venta
**No. BUFE 1808**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | INSTITUCIÓN EDUCATIVA GUILLERMO NIÑO MEDINA | | |
| **LIENDRE** | 800.126.116-1 | **Teléfono** | (038) 6655346 - Ext. 000 |
| **Dirección** | CRA 12 N 8-03 | **Ciudad** | Villavicencio -Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 25/07/2025, 11:31 |
| **Expedición** | 25/07/2025, 11:31 |
| **Vencimiento** | 25/07/2025 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONTABLES MES DE JULIO SEGÚN CONTRATO | 1.00 | 732,178.00 | 732,178.00 |
| 2 | INGRESOS PROPIOS DE LA COOPERATIVA | 1.00 | 73,800.00 | 87,822.00 |

**Total de artículos:** 2

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 805,978.00 |
| IVA 19% | 14,022.00 |
| IVA 0% | 0.00 |
| **Total a Pagar** | 820,000.00 |

**Valor en Letras:**
Ochocientos veinte mil pesos m/cte

**Forma de pago:**
Contado

**Medio de pago:**
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 820,000.00

**Observaciones:**

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 18764073648714 aprobado en 20240624 prefijo BUFE desde el número 1501 al 2000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 6920 Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria Tarifa
**CUFE:** 5e30f473d6438d0c1855b2b64027ee227643126222d6c3ef1f3b0d95db41c522256d1528be8af7aba782151cf841d752

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

**COOPSERVIS C.T.A.**

Nit. 900.010.072-8

Villavicencio, 25 de JULIO de 2025

Licenciado
**LUIS TIRSO MAESTRE HERNANDEZ**
Rector
**INSTITUCION EDUCATIVA GUILLERMO NIÑO MEDINA**
Ciudad

Respetado Licenciado:

Cordialmente me permito relacionar a Usted las actividades desarrolladas durante el mes de **JULIO** del año en curso, así:

**CIERRE CONTABILIDAD MES DE JUNIO DE 2025:**

a) Se digitó los ingresos de JUNIO de 2025 de acuerdo a la relación emitida por pagaduría.
b) Se hizo las respectivas conciliaciones bancarias de las cuentas que maneja la institución del mes de JUNIO de 2025.
c) Se realizó la ejecución activa y pasiva de JUNIO 2025 y se concilio con la del programa de pagaduría.

**CONTABILIDAD MES DE JULIO DE 2025:**

d) Digitación de las órdenes de pago de JULIO de 2025 en el programa de contabilidad
e) Registro de causación de ingresos y gastos de JULIO de 2025.
f) Registro de la depreciación de los inventarios en la contabilidad correspondientes al mes de JUNIO de 2025.

**OTRAS ACTIVIDADES:**

g) Se brindó acompañamiento presencial, telefónico y por vía Internet a las consultas realizadas por la Rectoría y Pagaduría.
h) Rendición de los Contratos mes JULIO de 2025
i) Apoyo en la presentación y firma de la Retención en la Fuente, correspondiente al mes de JUNIO 2025 ante la página de la Dian.
j) Presentación del segundo trimestre CGN y Segundo trimestre del SIFSE

**Atentamente,**

**FEDERICO CASTRO PEÑA**
Representante Legal

*MZA C CASA 12 BOSQUES DE ABAJAM 1 – Tel. 6634495 Cel. 3132779795 – Villavicencio – Meta*
*bufetecoopserviscta@hotmail.com*

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 900010072-8 | COOPSERVIS CTA | MZA C CASA 12 BOSQUES ABAJAM1 | 6836811 | coopservis-cta@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| SUCURSAL | B -- menos de 200 c | PRINCIPAL | PPAL | META | VILLAVICENCIO | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 25/07/2025 | 88258670 | $1.793.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 114.000 | 0 | | 0 | | 0 | 9 | 700 | 0 | 114.700 | 2 |
| EPS037 | Nueva EPS | 900156264-2 | 177.000 | 0 | | 0 | | 0 | 9 | 1.000 | 0 | 178.000 | 2 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1.300 | 0 | 229.100 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1.300 | 0 | 229.100 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 707.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 4.000 | 0 | 711.800 | 2 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-29 | Equidad Vida | 830008686-1 | 38.200 | | | | 38.200 | 9 | 300 | 38.500 | | | 382 | 38.500 | 4 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF34 | Cofrem | 892000146-3 | 291.000 | 9 | 1.700 | 292.700 | 4 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 2 | 291.000 | 292.700 |
| Pensión | 3 | 1.163.400 | 1.170.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 38.200 | 38.500 |
| CCF | 1 | 291.000 | 292.700 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 7 | 1.783.600 | 1.793.900 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 900010072-8 | COOPSERVIS CTA | MZA C CASA 12 BOSQUES ABAJAM1 | 6836811 | coopservis-cta@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| SUCURSAL | B – menos de 200 c | PRINCIPAL / PPAL | META | VILLAVICENCIO | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 4 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-07 | 2025-06 | E | 25/07/2025 | 88258670 | $1.793.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colomb. exterior | Excepción | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1121902357 | LOPEZ SAMORA ERIKA JULIETH | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | 14-29 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF34 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 17339854 | CASTRO PEÑA FEDERICO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 1.423.500 | 57.000 | 14-29 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF34 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 17347740 | CASTRO PEÑA LUIS FERNANDO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | 14-29 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF34 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 40390399 | ARDILA DAZA GLORIA IRENE | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS037 | 3.000.000 | 120.000 | 14-29 | 3.000.000 | 1 | 15.700 | CCF34 | 3.000.000 | 120.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información