| | FACTURA EQUIVALENTE | Código: | Versión: 1.0 |
|---|---|---|---|
| | | Página:1 de 1 | |
| | | Fecha de emisión: Marzo de 2013 | |

**Documento equivalente a factura, (Art.3 Dec.522 de 2003) No.:** 4

**Ciudad:** FLORENCIA
**Fecha:** 12 DE NOVIEMBRE 2020

**Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o servicios:** DAVID ALEXANDER GAVIRIA HOYOS

**Nit o C.C.:** 1.144.104.258

**Cuenta** Ahorros [X] Corriente [ ] **Número Cuenta** 1582022223 **Banco** COLPATRIA

| DESCRIPCION DE LA OPERACIÓN | VALOR DE LA OPERACIÓN | RETEFUENTE | | RETEICA | | SUBTOTALES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TARIFA | VALOR | TARIFA | VALOR | |
| CUARTO PAGO POR PRODUCTO DEL CONTRATO No. 202000000497 DEL 10 DE AGOSTO DE 2020 | $ 3.900.000 | | | | | |
| **TOTALES** | $ 3.900.000 | | | | | |

| | CLASE DE APORTE | TARIFA | VALOR APORTE |
|---|---|---|---|
| PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL | SALUD | 12,50% | $ 195.000 |
| | PENSION | 16,00% | $ 249.600 |
| | RIESGOS PROFES. | 0,52% | $ 8.150 |
| | TOTAL | 29,02% | **$ 452.750** |
| SON: | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Pro-Deporte | 1,00% | |
| Pro-Desarrollo | 0,50% | |
| Servicios Administrativ | 0,25% | |
| Pro-Electrificación | 1,00% | |
| Pro-Cultura | 0,75% | |
| Pro-Ancianato | 0,50% | |
| Pro-Universidad | 0,50% | |
| **NETO A PAGAR** | | |

| DETALLE RETENCION EN LA FUENTE | |
|---|---|
| Ingresos de Mes | |
| Base de Retención Inicial | |
| Aportes Obligatorios Deducibles | |
| Base de Retención Depurada | |
| Tarifa de Retención | |
| Retención en la Fuente | |

1. Soportes pago de Seguridad Social **(Marque con x si cumple)**
Salud __X__
Pensión __X__
ARL __X__
2. Informe mensual de ejecución en medio físico y/o magnético
__X__
3. Acta de liquidación y paz y salvo (si aplica) _____

PLAN DE PAGOS

| | |
|---|---|
| VALOR CONTRATO | $ 11.700.000 |
| INICIO ACTIVIDADES (FECHA COMPROM) | 18/08/2020 |
| OTROSI N° 1 | $ 5.850.000 |
| FINAL ACTIVIDADES (CONTRATO COMPROM) | 10/11/2020 |

| DIAS | RANGOS FECHA DE PLAN DE PAGOS | Plan de Pagos | PAGO | SALDO CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | PRIMER PAGO POR PRODUCTO | $ 3.900.000 | $ 3.900.000 | $ 7.800.000 |
| | SEGUNDO PAGO POR PRODUCTO | $ 3.900.000 | $ 3.900.000 | $ 3.900.000 |
| | TERCER PAGO POR PRODUCTO | $ 3.900.000 | $ 3.900.000 | $ - |
| | OTROSI N° 1 | | | $ 5.850.000 |
| | CUARTO PAGO POR PRODUCTO | $ 3.900.000 | $ 3.900.000 | $ 1.950.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | **TOTAL PAGOS** | | $ 15.600.000 | $ 3.900.000 |

FIRMA DEL CONTRATISTA

DAVID ALEXANDER GAVIRIA HOYOS

C.C. N°1.144.104.258 DE CALI

SUPERVISORA

**BELLANED VILLANUEVA ORTIZ-Jefe de Planeacion Educativa**

C.C 40.777.707 de Florencia

Certifico que el contratista ha cumplido el objeto y las obligaciones del contrato en lo que respecta al periodo del informe y que ha hecho correctamente los aportes en salud, pensiones y riesgos laborales.