DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

ASINSE S.A.S.

NIT: 901.175.684 -7

Valparaíso- Caquetá 30 de marzo de 2026

Señores

OFICINA DE CONTRATACIÓN

Alcaldía de
Valparaíso

ASUNTO: ENTREGA DE CUENTA DE COBRO DEL CPS N°085 – 2026 – otro si

Cordial saludo;

Para su conocimiento y fines pertinentes, me permito adjuntar y remitir documentos soportando el cumplimiento de las obligaciones contractuales DEL OTRO SI, del Contrato de prestación de servicios N° 085 – 2026 cuyo objeto es PRESTAR LOS SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS DELEGACIONES DEPORTIVAS DE FUTBOL DE SALÓN EN LA XI COPA NACIONAL DE FÚTBOL DE SALÓN "POR LA PAZ TOTAL" MUNICIPIO DE ALBANIA CAQUETA" Y FUTBOL EN EL 10° TORNEO DEPARTAMENTAL DE FUTBOL ZONA SUR EN CATEGORÍA LIBRE Y SENIOR MASCULINA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ.

así:

1. INFORME DE SUPERVISIÓN.
2. CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN.
3. INFORME DE OBLIGACIONES
4. SOPORTE DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
5. FACTURA.
6. ACTA DE RECIBO DE BIENES Y SERVICIOS

Lo anterior, para que reposen en el CPS No. 085 - 2026

Los documentos relacionados en el presente memorando se encuentran debidamente digitalizados.

Cordialmente,

Firma: Naer F. Palomino

Nombre: **NAER FABIAN PALOMINO CHACON**

Representante legal

Cédula No.: 1.118.475.049 expedida en San José del Fragua Caquetá

Dirección: Carrera 5 número 7-70 Barrio Los Alpes, San José del Fragua.

Teléfono: 3105761051

Correo electrónico: asinsesas1@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE VALPARAÍSO
NIT. 800.050.407-1

RECIBIDO

FECHA: 31/03/2026
HORA: 9:40 A.M.
ANEXOS: 18 folios
Yudy Nuñez.
OFICINA CONTRATACIÓN

ACTA No. 02 DE SUPERVISIÓN

En las instalaciones de VALPARAÍSO CAQUETÁ, se reunieron, por un lado, en representación del Municipio de Valparaíso:

SUPERVISOR	**LEIDER VIDAL GAVIRIA**
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	**CEDULA DE CIUDADANIA 17.616.809**
CARGO	**COORDINADOR DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE**

Y por el otro:

CONTRATISTA:	ASINSE S.A.S
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	NIT.901.175.684-7
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	**NAER FABIAN PALOMINO PACHECO**
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	**CÉDULA DE CIUDADANIA N° 1.118.475.049**

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte de ASINSE S.A.S referente al Contrato de prestación de servicios:

TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No.	CPS 085 - 2026
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS DELEGACIONES DEPORTIVAS DE FUTBOL DE SALÓN EN LA XI COPA NACIONAL DE FÚTBOL DE SALÓN "POR LA PAZ TOTAL" MUNICIPIO DE ALBANIA CAQUETA" Y FUTBOL EN EL 10° TORNEO DEPARTAMENTAL DE FUTBOL ZONA SUR EN CATEGORÍA LIBRE Y SENIOR MASCULINA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ.
FECHA DE CELEBRACIÓN	**10 DE MARZO DE 2026**
PLAZO	El plazo de ejecución del Contrato será un (01) mes y/o hasta agotar las actividades contados a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades, en todo caso sin superar el 31 de diciembre de 2026

VALOR	**$ 24.573.000**
FORMA DE PAGO	**l Municipio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo a su disponibilidad presupuestal así: Un pago por el 100% de la ejecución del contrato, de acuerdo a lo efectivamente suministrado una vez constado el cumplimiento de los siguientes requisitos:** **1. Factura o documento similar y/o equivalente.** **2. Acta de entrega de recibido de Almacén** **3. Constancia u Acta de entrega de ser pertinentes.** **4. Informe de ejecución donde conste el pago de los aportes de seguridad social integral y parafiscal según el caso (si tiene personal a cargo)** **5. Acreditar el cumplimiento de las obligaciones de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los demás parafiscales cuando corresponda.** **6. Acreditación del pago de impuestos, tasas y contribuciones necesarias para la legalización y/o autorización de descuentos en el pago parcial.** **7. Por su parte el supervisor del contrato deberá suscribir "Certificado, Acta de supervisión o informe de supervisión" y deberá verificar el cumplimiento para cada pago de las obligaciones de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.**
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD INICIAL	**No. 2025000140 DEL 04 DE MARZO DE 2026**

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL	**DIS-2026000164 del 25 de marzo de 2026**		
REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL	**No. 2025000146 DEL 10 DE MARZO DE 2026**		
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	**RES-2026000160 viernes, 27 de marzo de 2026**		
No. GARANTÍA	**SEGUROS DEL ESTADO CUMPLIMIENTO: No. 14-46-101170895 DEL 11 DE MARZO DE 2026 RCE. No 14-54-101013628 DEL 11 DE MARZO DE 2026**		
MODIFICACIONES A LA GARANTÍA	**SEGUROS DEL ESTADO CUMPLIMIENTO: No. 14-46-101170895 DEL 26 DE MARZO DE 2026, anexo 01**		
SEGURIDAD SOCIAL	**Salud: ASMET SALUD EPS Pensiones: PORVENIR Riesgos Profesionales: SURA**		
FECHA DE INICIO	12 de marzo de 2026		
PLAZO INICIAL	El plazo de ejecución del Contrato será un (01) mes y/o hasta agotar las actividades contados a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades, en todo caso sin superar el 31 de diciembre de 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	11 DE ABRIL DEL 2026		
FECHA TERMINACIÓN FINAL	**N/A**		
VALOR EJECUTADO	**$ 24.573.000 MCTE**		
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	**$ 0 MCTE**		
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	**$0**		
VALOR PAGADO	**$ 16.382.000 MCTE**		
VALOR A PAGAR	**$ 8.191.000 MCTE**		
PERIODO EJECUTADO:	MARZO		
INFORMACIÓN ANTICIPO			
% ANTICIPO		VALOR	
FECHA DE DESEMBOLSO			
	No. ACTA	VALOR	
AMORTIZACIÓN REALIZADA	N/A	N/A	

	N/A	N/A
	N/A	N/A
	Total amortizado:	
VALOR POR AMORTIZAR EN ESTA ACTA	N/A	
SALDO POR AMORTIZAR	N/A	

RL= Representante Legal; NA= No Aplica; ND= No Disponible

El Supervisor manifiesta que ha adelantado en ejercicio de la supervisión las siguientes actividades:

Se verificó las actividades realizadas, Presentó evidencia de informes de ejecución, en el desarrollo de las actividades CPS 085 – 2026, OTRO SÍ para las actividades institucionales de la administración municipal, en el OTRO SÍ, del periodo ejecutado en el mes de marzo de 2026

Por otra parte, el supervisor efectúo la verificación del cumplimiento de las referentes al Sistema de Seguridad Social y se corrobora el pago de la seguridad social del mes de marzo, así:

Periodo pagado:	MARZO DE 2026 ASINSE S.A.S	
No. Planilla	69363203	Empresa liquidadora: COMPENSAR
Salud	EPS: ASMET SALUD	$70.100
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$280.200
Riesgos Profesionales	ARL: SURA	$9.200
Caja de compensación familiar	COMFACA	$70.100
	Total:	$429.600

Periodo pagado:	MARZO DE 2026 ASINSE S.A.S	
No. Planilla	69437405	Empresa liquidadora: COMPENSAR
Salud	EPS: FAMISANAR – NUEVA EPS	$9.400

Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$37.400
Riesgos Profesionales	ARL: SURA	$1.400
Caja de compensación familiar	COMFACA	$9.400
	Total:	$57.600

Teniendo en cuenta lo anterior, se suscribe la presente acta en aval del cumplimiento de las actividades desarrolladas en el OTRO SI, a satisfacción del Municipio en el mes de marzo del 2026 y se autoriza el pago de **OCHO MILLONES CIENTO NOVENTA Y UN MIL PESOS ($8.191.000) MCTE** adjuntándose copia del informe a la presente acta.

Para constancia de lo anterior, firman por quién en ella intervienen.

Dada en el municipio de Valparaíso, Departamento del Caquetá, a los treinta y uno (31) días del mes de marzo de 2026.

	Naer F. Palomino.
Firma	Firma:
Nombre: **LEIDER VIDAL GAVIRIA**	Nombre: NAER FABIAN PALOMINO
Cargo: Coordinador de Educación, cultura y deporte	Representante legal
Supervisor	ASINSE

EL COORDINADOR DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE EN CALIDAD DE SUPERVISOR

CERTIFICA:

El cumplimiento de todas las obligaciones contractuales y recibo a satisfacción de los servicios prestados del siguiente contrato:

No.	CPS 085 - 2026
Tipo	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista	ASINSE S.A.S
Objeto	PRESTAR LOS SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS DELEGACIONES DEPORTIVAS DE FUTBOL DE SALÓN EN LA XI COPA NACIONAL DE FÚTBOL DE SALÓN "POR LA PAZ TOTAL" MUNICIPIO DE ALBANIA CAQUETA" Y FUTBOL EN EL 10° TORNEO DEPARTAMENTAL DE FUTBOL ZONA SUR EN CATEGORÍA LIBRE Y SENIOR MASCULINA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ.
Fecha de celebración	10 de marzo de 2026
Plazo	El plazo de ejecución del Contrato será un (01) mes y/o hasta agotar las actividades contados a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades, en todo caso sin superar el 31 de diciembre de 2026
Fecha de inicio	12 de marzo de 2026
Fecha de terminación	11 DE ABRIL DEL 2026
Valor contratado	($24.573.000) MCTE
Valor ejecutado[1]	($24.573.000) MCTE

A continuación, se relacionan los bienes y/o servicios recibidos:

TORNEO DEPARTAMENTAL DE LA ZONA SUR MAYORES DE 40 AÑOS MASCULINO					
item	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total

[1] Para el último pago deberá certificarse el cumplimiento del contrato y de existir saldos a favor del Municipio, en caso de exceder la vigencia fiscal, el supervisor solicitará la liberación de los saldos con la última acta de supervisión. En los demás casos que se requiera terminar anticipadamente el contrato, se deberá adelantar el acta de terminación y liquidación anticipada.

1	ALMUERZO: suministro de almuerzo en caliente para los deportistas de los 12 equipos participantes del torneo departamental senior compuesto por sancocho de gallina, el cual debe de contener presa de gallina para cada deportista tubérculos y verduras. Sus ingredientes clave son: gallina en presas, plátano verde, yuca, mazorca , papa (pastusa y criolla), auyama (zapallo), cebolla larga, ajo, comino, y abundante cilantro, el cual debe de ser servido en el sitio del evento cancha de futbol incluye platos y cubiertos	platos	240	$ 20.000	$ 4.800.000
2	hidratación: agua en bolsa de 300 ml tratada, paca por 20 unidades	pacas	25	$ 8.500	$ 212.500
3	sonido compuesto por dos cabinas, micrófono, amplificador extensiones y todos los accesorios para amplificar, amenizar en la inauguración del evento deportivo, además se debe contar con sonido todo el dia en	global	1	$ 3.178.500	$ 3.178.500

Alcaldía Municipal
Calle 11 No. 3-30 Barrio el Centro
Correo Electrónico: secretari-gobierno@valparaiso-caqueta.gov.co
Código Postal: 185050
Celular: 3175010812

	la cancha de futbol de Valparaíso.				
total					$ 8.191.000

La presente certificación se expide para dar trámite al proceso de pago.

Dada a los 31 días de marzo de 2026

LEIDER VIDAL GAVIRIA
COORDINADOR DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

San José Del Fragua, marzo 30 del 2026

Señor
LEIDER VIDAL GAVIRIA
SUPERVISOR

PRESENTACIÓN DE INFORME DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO NÚMERO CPS- 085-2026 – ADICIÓN 001

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS DELEGACIONES DEPORTIVAS DE FUTBOL DE SALÓN EN LA XI COPA NACIONAL DE FÚTBOL DE SALÓN "POR LA PAZ TOTAL" MUNICIPIO DE ALBANIA CAQUETA" Y FUTBOL EN EL 10° TORNEO DEPARTAMENTAL DE FUTBOL ZONA SUR EN CATEGORÍA LIBRE Y SENIOR MASCULINA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ.

Yo, NAER FABIAN PALOMINO CHACON, identificado con C.C 1.118.475.049 expedida en San José del Fragua Caquetá.; actuando en representación de la persona jurídica ASINSE SAS con NIT. 901.175.684-7 de acuerdo con la Invitación Pública, presento informe de actividades realizadas en la ejecución del CPS- 085-2026. OTRO SI, realizado en el marco del torneo departamental de la zona sur senior de 40 años masculino.

ACTIVIDADES REALIZADAS

TORNEO DEPARTAMENTAL DE LA ZONA SUR SENIOR DE 40 AÑOS MASCULINO

No	Obligaciones	Acciones realizadas
1	ALMUERZO: suministro de almuerzo en caliente para los deportistas de los 12 equipos participantes del torneo departamental senior compuesto por sancocho de gallina, el cual debe de contener presa de gallina para cada deportista tubérculos y verduras. Sus ingredientes clave son: gallina en presas, plátano verde, yuca,	Se realizo la entrega de Almuerzo sancocho de gallina en el escenario de futbol con las especificaciones descritas. Se entregaron 20 platos por equipo Anexo: planillas de recibido y registro fotográfico

	mazorca, papa (pastusa y criolla), auyama (zapallo), cebolla larga, ajo, comino, y abundante cilantro, el cual debe de ser servido en el sitio del evento cancha de futbol incluye platos y cubiertos	
2	hidratación: agua en bolsa de 300 ml tratada, paca por 20 unidades	Se realizó la entrega de dos (02) pacas de agua a los 12 equipos que participaron en la sede del municipio de Valparaíso, para 24 pacas entregadas a los deportistas mas una (01) paca entregada a los jueces para un total de 25 pacas Anexo: planilla de recibido y registro fotográfico
3	sonido compuesto por dos cabinas, micrófono, amplificador extensiones y todos los accesorios para amplificar, amenizar en la inauguración del evento deportivo, además se debe contar con sonido todo el día en la cancha de futbol de Valparaíso.	Se dispuso el sonido en la cancha de futbol desde las 7:00 am del día 28 de marzo hasta las 7:00 pm con las especificaciones solicitadas. Anexo: registro fotográfico

EVIDENCIAS

DOCUMENTOS ENUNCIADOS COMO EVIENCIAS:

Se netrego almuerzo a todos los participantes.









DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

ASINSE S.A.S.

NIT: 901.175.684 -7







DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

ASINSE S.A.S.

NIT: 901.175.684 -7





"Innovamos para prestar un mejor Servicio"

Carrera 5 número 7-70 Barrio Los Alpes, San José del Fragua.

Email: asinsesas1@gmail.com

2. hidratación.







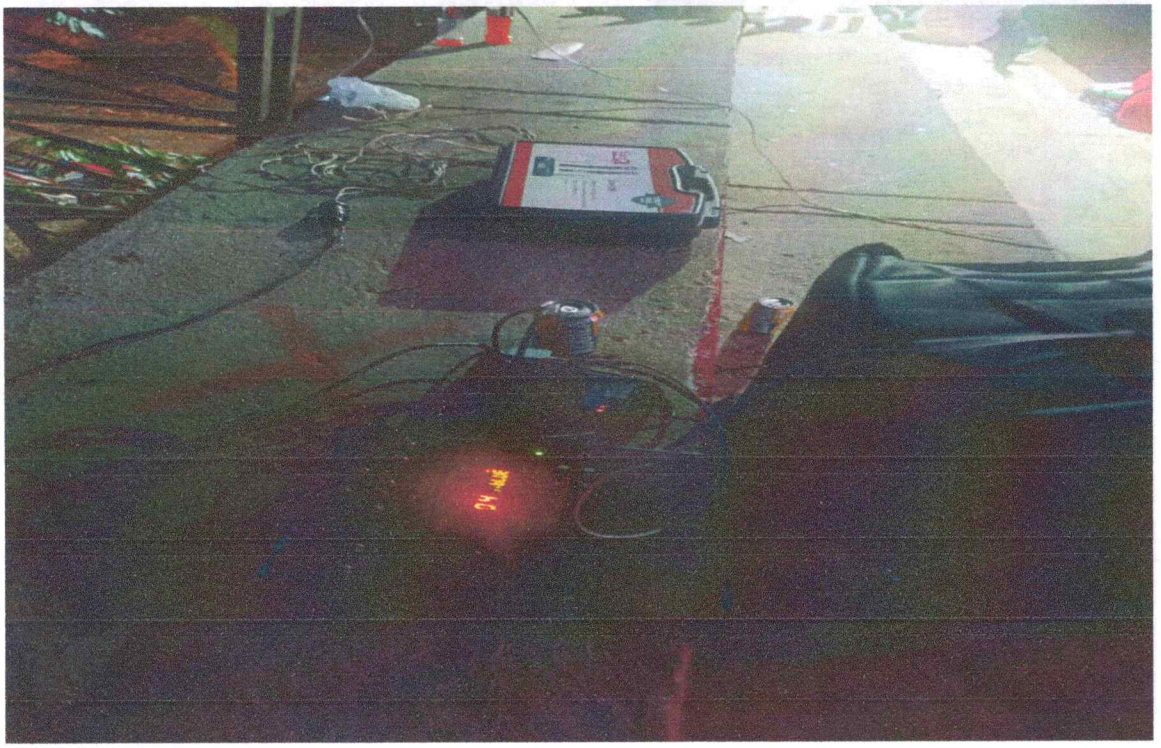


3 Sonido









https://www.facebook.com/share/v/1BENriSVS8/

Anexo planillas de recibido.

Firma: Naer F. Palomino

Nombre: **NAER FABIAN PALOMINO CHACON**
Representante legal
Cédula No.: 1.118.475.049 expedida en San José del Fragua Caquetá
Dirección: Carrera 5 número 7-70 Barrio Los Alpes, San José del Fragua.
Teléfono: 3105761051
Correo electrónico: *asinsesas1@gmail.com*
Ciudad: san José del fragua Caquetá

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	901175684-7	ASINSE SAS	cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69363203	20/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$1,750,905	$429.600	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	70.100	0	0	70.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1	70.100	70.100
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	70.100	70.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	429.600	429.600

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	901175684-7	ASINSE SAS	cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69363203	20/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$1,750,905	$429.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1118475049	PALOMINO CHACON NAER FABIAN	1	0			S	X																230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	ESSC62	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF13	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

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	901175684-7	ASINSE SAS	cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69437405	20/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$116,728	$29.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	2.400	0		0		0	0	0	0	2.400	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.400	0		0		0	0	0	0	2.400	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	18.800	0	0	0	0	0	0		18.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	800				800	0	0	800			8	800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	4.800	0	0	4.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	4.800	4.800
Pensión	1	18.800	18.800
Riesgos Laborales	1	800	800
CCF	1	4.800	4.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	29.200	29.200

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	901175684-7	ASINSE SAS		cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69437405	20/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$116,728	$29.200	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1072720100	GARAY SASTOQUE JOHAN SEBASTIAN	1	0				S	X	X														230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS017	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	1	400	CCF13	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0
CC 1119218306	AGUIRRE TRUJILLO JIMMY OSVALDO	1	0				S	X	X														230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS037	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	1	400	CCF13	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0

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	901175684-7	ASINSE SAS	cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
69437405	20/03/2026	70302445	25/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	N	$233.456	$28.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	2.300	0		0		0	0	0	0	2.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.300	0		0		0	0	0	0	2.300	1

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
230301	Porvenir	800224808-8	18.600	0	0	0	0	0	0		18.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	600				600	0	0	600			6	600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF13	Comfaca	891190047-2	4.600	0	0	4.600	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	4.600	4.600
Pensión	1	18.600	18.600
Riesgos Laborales	1	600	600
CCF	1	4.600	4.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	28.400	28.400

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	901175684-7	ASINSE SAS	cra 5 7 7 0	31057610	cempresa095@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		CAQUETÁ	SAN JOSÉ DEL FRAGUA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
69437405	20/03/2026	70302445	25/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	N	$233.456	$28.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspendido	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1072720100	GARAY SASTOQUE JOHAN SEBASTIAN	1	0				X	X															230301	116.728	2	18.700	0	0	0	0	EPS017	116.728	2	4.700	14-11	116.728	2	1	700	CCF13	116.728	2	4.700	0	0	0	0	0
CC 1119218306	AGUIRRE TRUJILLO JIMMY OSVALDO	1	0				X	X															230301	116.728	2	18.700	0	0	0	0	EPS037	116.728	2	4.700	14-11	116.728	2	1	700	CCF13	116.728	2	4.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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



ASINSE SAS
NIT 901.175.684-7
CR 5 7 70 BRR LOS ALPES
Tel: (608) 3105761051
San José Del Fragua - Colombia
asinsesas1@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. ASIN 25

Señores	MUNICIPIO DE VALPARAISO		
NIT	800.050.407-1	**Teléfono**	(57) 3175010812
Dirección	CRA 11 N 3 50	**Ciudad**	Valparaíso - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/03/2026, 15:16
Expedición	30/03/2026, 15:17
Vencimiento	30/03/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ALMUERZO: suministro de almuerzo en caliente para los deportistas de los 12 equipos participantes del torneo departamental senior compuesto por sancocho de gallina, el cual debe de contener presa de gallina para cada deportista tubérculos y verduras. Sus ingredientes clave son: gallina en presas, plátano verde, yuca, mazorca , papa (pastusa y criolla), auyama (zapallo), cebolla larga, ajo, comino, y abundante cilantro, el cual debe de ser servido en el sitio del evento csncha de futbol incluye platos y cubiertos	240.00	unidad	20,000.00	0.00	4,800,000.00
2	hidratacion: agua en bolsa de 300 ml tratada, paca por 20 unidades	25.00	unidad	8,500.00	0.00	212,500.00
3	sonido compuesto por dos cabinas, microfono, amplificador extenciones yn todos los accesorios para maplificar, amenizar en la inauguracion del evento deportivo, ademas se debe contar con sonido todo el dia en la cancha de futbol de Valparaíso.	1.00	unidad	2,671,008.40	507,491.60	3,178,500.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Ocho millones ciento noventa y un mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Otros $ 8,191,000.00

Total Bruto	7,683,508.40
IVA 19%	507,491.60
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	8,191,000.00

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 18764083017315 aprobado en 20241107 prefijo ASIN desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 7490 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. Tarifa
CUFE: d3cbafb0a72ec0295f43afe5c0c5b7abd56c9a5751742f9df144bb11086a011789b46d6b81e534ac9d9bc373ca4278fe

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