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 430

Fecha y hora Factura

Generación	05/03/2026, 15:29
Expedición	05/03/2026, 15:30
Vencimiento	05/03/2026
Vendedor	MAYRA ALEJANDRA PASCITO
Centro de costo	0
Cotización	

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Vr. Total
1	CANON ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE DEL 01 AL 31 DE MARZO 2026 OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1.00	6,542,461.33	7,785,528.98

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones setecientos ochenta y cinco mil quinientos veintiocho pesos m/cte con noventa y ocho cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-05 por $ 7,785,528.98

Total Bruto	**6,542,461.33**
IVA 19%	**1,243,067.65**
Total a Pagar	**7,785,528.98**

Observaciones:
#$36-01-01-012;CD001-2026;jleal@mintrabajo.gov.co#$

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:
36966ae3f3d4c8a9f284f96cb6f8c77ec25b59e7db4e20f755f8c1cfcf2dd063d87868ad7002161d54b25c8ae81d5e92

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.085.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica, ver 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)

05EE2025708100100000355

N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): **CD-001** de 2026

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):
16 DE ENERO DE 2026	31 DE DICIEMBRE DE 2026
	FECHA DE TERMINACIÓN FINAL (12): 31 DE DICIEMBRE DE 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (13):	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO** (14):	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (15):
$ 89.533,583,27	$	$ 89.533,583,27

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 SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON NOVENTA Y OCHO CENTAVOS ($ 7.785.528,98).

ASPECTO ECONÓMICOS

PERIODO DE PAGO (20): MARZO	NÚMERO DE PAGO (21): 03

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
HONORARIOS, SERVICIOS O COMPRAS (incluidos impuestos) (22)	$ 7.785.528,98
DESPLAZAMIENTO (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES) (23)	$
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (24)	$ 7.785.528,98

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR (25)	PERIODO COTIZADO (26)	No. DE PLANILLA (27)
	$ 4.666.300	Febrero	6005860741

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	$ 7.785.528,98
			$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (32)			$ 7.785.528,98

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	OBLIGACIÓN (46)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN O PRODUCTOS ENTREGADOS

(45)		(47)
02	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES SEÑALADAS EN EL CONTRATO No. CD-MT-001-2026.	EL CONTRATO CONTINUA SU EJECUCION Y CON ÉSTE PAGO SE PROCEDE A SU DESARROLLO - TERCER PERIODO DE PAGO MENSUAL MES DE MARZO

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)

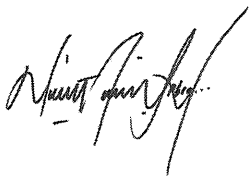
El (Los) Supervisor(es) / Interventor(es) hace(n) constar que el contratista CUMPLIÓ (X) NO CUMPLIÓ (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los formatos "CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PARA TRÁMITE DE PAGO" aportados durante su ejecución.

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 $ 00
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):**	 **FIRMA DEL CONTRATISTA (53):**
JAVIER LEAL **NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (52):**	**NIXON ALBEIRO NOVOA AGUILAR** **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

BBVA

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 8 N° 1-189	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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6005860741	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		116014465

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 560,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 560,400	$ 400	$ 560,800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 280,200	$ 200	$ 280,400
230301	230301-PORVENIR	4	$ 1,120,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 1,120,800	$ 800	$ 1,121,600
SUBTOTALES:										**$ 1,961,400**	**$ 1,400**	**$ 1,962,800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 437,800	$ 0	$ 300	$ 0	$ 438,100	$ 300	$ 0	$ 438,100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218,900	$ 200	$ 0	$ 219,100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 656,700	$ 0	$ 500	$ 0	$ 656,700	$ 500	$ 0	$ 657,200
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218,900	$ 200	$ 0	$ 219,100
SUBTOTALES:													**$ 1,532,300**	**$ 1,200**	**$ 0**	**$ 1,533,500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 64,400	$ 64,400	$ 100	$ 0	$ 64,500
SUBTOTALES:									**$ 64,400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 64,500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 490,700	$ 400	$ 491,100
SUBTOTALES:			**$ 490,700**	**$ 400**	**$ 491,100**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 368,200	$ 300	$ 368,500
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 245,700	$ 200	$ 245,900
SUBTOTALES:			**$ 613,900**	**$ 500**	**$ 614,400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007909868	COLLANTES MALDONADO GIOVANNI	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1115730009	ARDILA AMADO JHON CARLOS	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	NUEVA EPS CM	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116790570	PASCITO RAMIREZ MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1193267048	PERTUZ OROZCO ELMER JOSE	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	NUEVA EPS CM	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 40047906	VARGAS ARIAS GLADYS MARIA	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

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 8 N° 1-189	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):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6005860741	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026		
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	116014465		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																									PENSIÓN							SALUD						ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	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 96188029	CUPAQUI BOHORQUEZ GERMAN	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0
7	PT 5333726	MARIN TORRES RUPERTO	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO	01																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200	30	$ 1,750,905	SCCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.666.300

Planilla Pagada
aportesoi
Planilla Pagada



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:	2026-03-26-8:41 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	71153526	**Fecha Registro:**	2026-03-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-01-01-012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	3026	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2026-03-12	**Código de Referencia:**		04500110300071153526	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	7.785.528,98	**Valor Deducciones:**		238.800,00	**Valor Neto:**	7.546.728,98	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**7.785.528,98**	Valor Deducciones	238.800,00	Valor Neto	**7.546.728,98**	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:**	DA 430	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-03-10

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	7.785.528,98	0,00	7.785.528,98				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 %	186.460,00	186.460,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	800102504	MUNICIPIO DE ARAUCA	0,800 %	52.340,00	52.340,00	

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	2026-03-11	7.785.528,98	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)