enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**1**
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	**2/11/2020**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS SAS

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] NÚMERO DOCUMENTO: 900.804.048 DV: 9

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

SEÑALE EL CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente) 4220

TELÉFONO: 6333321 CORREO ELECTRÓNICO gerencia@consener.com

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	101.895.867
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

FUNCIONAMIENTO [ ] CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO [ ] SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS [X]

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO: No. CONTRATO 2020633

No. PROCESO CONTRACTUAL CME-016-2020

CONCEPTO PAGO FIJO:	PRIMER PAGO EQUIVALENTE AL 40% DEL COSTO UNITARIO SOLUCION INTEGRAL VIABLE CONTRATADO, MULTIPLICADA POR EL NUMERO DE SOLUCIONES (732) QUE CUMPLE CON LA TOTALIDAD DEL PRODUCTO DE LA ETAPA 1 PREFACTIBILIDAD DEL PROYECTO
CONCEPTO PAGO VARIABLE:	

FACTURA No. FV-4 CUENTA DE COBRO [ ] DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL? No.

ANTICIPO: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ OTROS DESCUENTOS POR VALOR $

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [ ] % [ ] VALOR $ ESPECIFIQUE:

AMORTIZA: SI [ ] NO [X] % [ ] VALOR $ ESPECIFIQUE:

INFORMACIÓN DEL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	FECHA(S) DE PAGO	No. PLANILLA(S) DE PAGO	VALOR(ES) PAGADO(S)
EPS	7/12/2020	7771637077	1.544.200
AFP Y FSP	7/12/2020	7771637077	5.735.100
ARL	7/12/2020	7771637077	1.428.800

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO

	ACEPTA - BENEFICIARIO	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
				[ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales del Interventor [ ] Verifica cumplimiento obligaciones contractuales y autoriza
FIRMA:				
NIT / C.C.:	900804048-9			13.748.114
NOMBRE:	NUBIA STELLA CASTRO MOLANO			JULIÁN DAVID RUEDA ACEVEDO

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio

DOCUMENTOS ANEXOS QUE AMPARAN ÉSTA CERTIFICACIÓN

[ ] 1. Planillas de pago seguridad social	[ ] 7. Formato FAP028	[ ] 13. Acta de comité	[ ] 19. Informe final
[ ] 2. Certificación de parafiscales	[ ] 8. Formato FAP250	[ ] 14. Acta de obra	[ ] 20. Formulario AFC
[ ] 3. Factura	[ ] 9. Acta de inicio	[ ] 15. Acta y/o recibo a satisfacción	[ ] 21. Certificación de Impuestos Municipales
[ ] 4. Cuenta de cobro/ Documento equivalente	[ ] 10. Plan de inversión del anticipo	[ ] 16. Acta de liquidación	[ ] 22.Oferta Económica definitiva (aplica solo al primer pago)
[ ] 5. RUT (obligatorio para el primer pago del contrato)	[ ] 11. Acta de recibo parcial y Balance Presupuestal	[ ] 17. Certificación bancaria	[ ] 23. Otros, indique cuales en la siguiente fila
[ ] 6. Formato FAP027	[ ] 12. Memoria de cantidades de obra	[ ] 18. Informe de avance	

PLAZO DEL CONTRATO (FECHAS)

INICIO AAAA / MM / DD FIN AAAA / MM / DD DESEMBOLSO Nº [ ] VALOR BRUTO $

C. COSTO FUNCIONAMIENTO / CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO / SGR	REGISTRO PRESUPUESTAL	ORDEN DE PAGO / No. OBLIGACION (SGR)	CONSECUTIVO SISTEMA / No. OP SGR	VALOR $

OBSERVACIONES:

APLICA EN ESTE COBRO LA ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ESTATAL LEY 1697/2013 SI [ ] NO [ ] VR. SOBRE CUAL APLICA EN EL COBRO $

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)

ORDENADOR DEL GASTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS (NO APLICA PARA CONTRATOS) NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

¿RETIRA INFORME? SI [ ] NO [ ]

REVISÓ Y PROGRAMÓ - PRESUPUESTO | PROCESÓ - CONTABILIDAD | GIRO - GESTIÓN DE PAGADURIA

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCION DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y 2. Documentos anexos, junto con las respectivas firmas.

ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL	
a.	Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	Tipo de documento de identidad: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	Numero de documento: escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (Dígito de verificación) respectivo.
d.	Pertenece al regimen simple de tributación: Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" o las que lo sustituyan y/o modifiquen
e.	Código de la actividad económica CIIU: Indicar el código de la actividad desarrollada - código CIIU CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME DE TODAS LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS REV. 4 A.C del 2012 DANE
f.	Teléfono: escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
g.	Correo electrónico: escriba la dirección de correo electrónico
h.	Fuente de recurso: Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
i.	Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
j.	Número de contrato: escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	Valor fijo: escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago fijo se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	Valor variable: escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago Variable se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	Factura No.: escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	Cuenta de Cobro: marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	Documento equivalente: en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	Anticipo: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	Retegarantia: cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	Amortiza: escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	Otros descuentos por valor: escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
t.	Especifique: si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.
u.	Información del pago al sistema de seguridad social: En esta tabla escriba la fecha, numero de planilla y valor de los aportes a EPS / AFP y FSP / ARP, según corresponda.
v.	No. Proceso contractual: escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).

2. ACEPTAN Y AUTORIZAN EL PRESENTE PAGO	
a.	Acepta Beneficiario: registre la firma y el nombre claramente, indicando además el número de identificación. Para representante legal registrar la firma del representante legal, nombre y NIT
b.	Aprueba Interventor (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
c.	Avala Designado Ente Territorial (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
d.	Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
	Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

3. PARA DILIGENCIAR POR ENTerritorio	
	Sea cuidadoso en el diligenciamiento del presente formato y NO UTILICE los espacios que corresponden a este numeral toda vez que son de EXCLUSIVIDAD para ENTerritorio y serán completados en la medida que el documento surta el trámite por cada una de las áreas involucradas en el proceso.
	Documentos anexos (1 a 23): en esta parte el área correspondiente diligenciará las casillas de acuerdo con los documentos anexados a la certificación.
	NOTA: Los nombres de los formatos mencionados en esta sección son:
a.	Autorización de viaje y/o suministro de tiquetes - FAP024
b.	Información general y tributaria de terceros - FAP025
c.	Documento equivalente (Comprobante de pago) - FAP027
d.	Relación para la legalización y o reintegro de gastos desplazamiento - FAP028
e.	Paz y salvo - FAP618
f.	Aplica en este cobro la estampilla prouniversidad estatal Ley 1697/2013: marque con una x si le aplica el cobro de la estampilla de acuerdo a la Ley 1697/2013, en caso de que aplique escriba el valor sobre el cual aplica el cobro. Autoriza Gerente del convenio o contrato interadministrativo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Unidad o Gerente del contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
g.	Autoriza Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo: Registre la firma del Gerente de Unidad o Gerente del Contrato interadministrativo, según sea el caso, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica para la contratación derivada.
h.	Autoriza Gerente de Grupo: registre la firma, nombres y apellidos completos del Gerente de Grupo, que autoriza los pagos, tras haber confirmado que las instancias anteriores, que apliquen, han completado las labores a su cargo y han suscrito la documentación correspondiente. Aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del Convenio o Contrato interadministrativo.

CONSENER S.A.S.
Energía Sin Fronteras

Factura Electrónica De Venta No

FEV No. 4

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764002887779 que habilita desde FEV 1 hasta FEV 5000. Vence 2021-08-24

CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENER

Nit 900804048 9

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 302 9.00 X 1000

CLIENTE	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL
NIT	899999316 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 26 # 13 - 19	Bogota D.C.	5940407

POR CONCEPTO DE
FACTURA DE VENTA

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
10/12/2020	10/12/2020	JESSICA VIVIANA GAUCHA SANDOVAL	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	423005	HONORARIOS - CONSULTORIA VALOR ACTA PARCIAL No 1 DEL CONTRATO No 2020633 CUYO OBJETO ES: "ESTRUCTURACION INTEGRAL DE SOLUCIONES INDIVIDUALES FOTOVOLTAICAS EN VIVIENDA RURAL DISPERSA DE MUNICIPIOS P DET, EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS Y REQUISITOS FIJADOS EN EL ACUERDO UNICO No 045 DE 2017 MODIFICADO POR EL ACUERDO 052 DE 2018 EXPEDIDO POR LA COMISION RECTORA DEL SISTEMA GENERAL DE REGALIAS Y DEMAS NORMATIVIDAD URGENTE - GRUPO 1 BOLIVAR" CORRESPONDIENTE AL 40% DEL COSTO UNITARIO PARA SETECIENTOS TREINTA Y DOS (732) SOLUCIONES INTEGRALES VIABLES DE LA ETAPA 1 - PREFACTIBILIDAD DEL PROYECTO.	1	Und.	85.626.779	19%	16.269.088	85.626.779

Total Item 1

Valor en Letras

OCHENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE CON UNO CENTAVOS

Favor consignar a nombre de CONSENER SAS CTA DE AHORROS 629356337-41 Bancolombia

SUBTOTAL	**$ 85.626.779**
DESCUENTO	**$ 0**
IVA	**$ 16.269.088**
IMPUESTO AL CONSUMO	**$ 0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**$ 101.895.867**
RETEFUENTE	**$ 9.418.946**
RETEIVA	**$ 2.440.363**
RETEICA	**$ 590.825**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**$ 89.445.733**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 10/12/2020 08:40:33

CR 29 17 59 CA F 30 Teléfono 3138546038

Correo Electrónico consener.contabilidad@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 7d052b3644fba6f76899ff86ebb2971fd80509e5c1f4cfe90b18a6e07c46ce795391a68dd0289eb1c65d6a71c3adfc37 --Fecha y Hora de Expedición : 10/12/2020 11:23:41 a. m.

CERTIFICACIONES	**MCP-004**	***MERCEDES CORTES PULIDO***
	VER. 01	
GESTIÓN DE REVISORÍA FISCAL	**FECHA: 01/30/2017**	

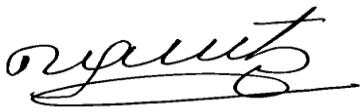
LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S MERCEDES CORTES PULIDO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No.47.428.924 DE YOPAL, TARJETA PROFESIONAL No. 94.540-T

C E R T I F I C A Q U E:

He efectuado los procedimientos de revisión con el propósito de revisión con el propósito de verificar el cumplimiento por **CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S** con NIT 900.804.048-9, por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y las cajas de compensación familiar. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir una certificación sobre el cumplimiento de tales organizaciones.

Que, a 30 de noviembre de 2020, la empresa CONSTRUCCIONES **Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S**, se encuentra al día, con los pagos de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, en concordancia a la nómina, durante los últimos seis (6) meses anteriores a la expedición de la presente.

Se emite este documento en la ciudad de Yopal Casanare, a los siete (07) días del mes de diciembre de 2020, a solicitud de la administración.



MERCEDES CORTES PULIDO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 94.540-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7C2231F80094132O

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MERCEDES CORTES PULIDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 47428924 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 94540-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



94540-T

MERCEDES
CORTES PULIDO
C.C. 47428924
RESOLUCION INSCRIPCION 136 FECHA 2003/08/21
UNIVERSIDAD F. U. COOP. DE SAN GIL

PRESIDENTE

BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS

104311

FIRMA DEL TITULAR

013835

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **47.428.924**

CORTES PULIDO

APELLIDOS

MERCEDES

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-DIC-1969**

MONTERREY
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

21-JUL-1988 YOPAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4600100-00260667-F-0047428924-20101019 **00244**23943A 2 34184130

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900804048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGETICAS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 17 - 59 CASA F 30	TELÉFONO:	6333321
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de servicio público.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7771637077**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		822558239		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
230301	230301-PORVENIR	11	$ 3.113.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.113.500	$ 0	$ 3.113.500
25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 2.381.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.381.600	$ 0	$ 2.381.600
SUBTOTALES:										**$ 5.735.100**	**$ 0**	**$ 5.735.100**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 283.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.400	$ 0	$ 0	$ 283.400
MIN001	MIN001-ADRES	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 100.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	10		$ 0		$ 0		$ 0	$ 701.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 701.600	$ 0	$ 0	$ 701.600
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 35.200
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 267.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 267.600	$ 0	$ 0	$ 267.600
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 156.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.400	$ 0	$ 0	$ 156.400
SUBTOTALES:													**$ 1.544.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.544.200**

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.	23		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.428.800	$ 1.428.800	$ 0	$ 0	$ 1.428.800
SUBTOTALES:									**$ 1.428.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.428.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	22	$ 1.509.300	$ 0	$ 1.509.300
SUBTOTALES:			**$ 1.509.300**	**$ 0**	**$ 1.509.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																									PENSIÓN									SALUD						ARP																					
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		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900804048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGETICAS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 17 - 59 CASA F 30	TELÉFONO:	6333321
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de servicio público.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7771637077**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	822558239

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP											
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
7	CC 1118566734	PERDOMO PERAFAN KEVIN DUVAN	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.343.336	$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 215.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.343.336	$ 53.800	$ 0	$ 53.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.343.336		$ 7.100	30	$ 1.343.336	CCF69-COMFACASANARE	$ 53.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 40023733	CAMARGO GAMBA NOHORA STELLA	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 975.337	CCF69-COMFACASANARE	$ 39.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 40421634	CASTRO MOLANO NUBIA STELLA	DEPEND		$ 2.633.409	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.633.409	$ 421.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 421.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.633.409	$ 105.400	$ 0	$ 105.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.633.409		$ 13.800	30	$ 2.633.409	CCF69-COMFACASANARE	$ 105.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 4151596	FAURA CASTIBLANCO JOSE LIZARDO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI		30															230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 986.309	CCF69-COMFACASANARE	$ 39.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 46365352	BONILLA ALARCON NOHORA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	MIN001-ADRES	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.500.000		$ 174.000	30	$ 2.500.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 46368427	TALERO MESA JIMENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000		$ 11.500	30	$ 2.200.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 52186998	GARCIA HEREDIA DIANA MARLENY	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 70129156	CORREA GARCES JOHN JAIRO	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000		$ 139.200	30	$ 2.000.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 71742784	FONSECA ECHEVERRI JORGE EDUARDO	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 877.803	CCF69-COMFACASANARE	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 7225828	FERNANDEZ SANDOVAL HUGO ALBERTO	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000		$ 139.200	30	$ 2.302.778	CCF69-COMFACASANARE	$ 92.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 7227214	MOLANO SANABRIA HUGO YEZID	DEPEND		$ 2.185.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.185.000	$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 349.600	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 2.185.000	$ 87.400	$ 0	$ 87.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.185.000		$ 11.500	30	$ 2.458.125	CCF69-COMFACASANARE	$ 98.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 74859017	GARCIA MURILLO JOSE ELI	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000		$ 90.500	30	$ 1.511.250	CCF69-COMFACASANARE	$ 60.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 79402508	MENDOZA HOYOS JAVIER	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 69.600	30	$ 1.151.389	CCF69-COMFACASANARE	$ 46.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 79649263	RINCON PULIDO OSCAR LEONARDO	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI		30															231001-COLFONDOS	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000		$ 104.400	30	$ 1.768.750	CCF69-COMFACASANARE	$ 70.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900804048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGETICAS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 17 - 59 CASA F 30	TELÉFONO:	6333321
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de servicio público.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7771637077**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	822558239

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																								PENSIÓN									SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
21	CC 9240944	PEREZ JAIMES ALFREDO MARTIN	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.500.000		$ 104.400	30	$ 1.687.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 9431835	USECHE AREVALO FERNANDO	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.500.000		$ 174.000	30	$ 2.500.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 9658390	BERNAL LOPEZ VICTOR MANUEL	DEPEND		$ 877.803	FIJO			SI		30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803		$ 4.600	30	$ 986.309	CCF69-COMFACASANARE	$ 39.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 10.217.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900804048
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGETICAS SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 17 - 59 CASA F 30	TELÉFONO:	6333321
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7771637077**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		822558239

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	10	$ 2.381.600
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 240.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	11	$ 3.113.500
SUBTOTAL:			22	**$ 5.735.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	10	$ 701.600
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	2	$ 156.400
901037916	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 100.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 283.400
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	$ 35.200
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	4	$ 267.600
SUBTOTAL:			23	**$ 1.544.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
844003392	CCF69	CCF69-COMFACASANARE	22	$ 1.509.300
SUBTOTAL:			22	**$ 1.509.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.428.800
SUBTOTAL:			23	**$ 1.428.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 10.217.400**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764002887779

(415)7707212489984(8020) 001876400288777 9

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900804048	9				

11. Razón social
CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

Cód. 44

24. Dirección
CR 29 17 59 CA F 30

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Casanare	Yopal

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-08-24 / 02:52:00 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CASTRO MOLANO NUBIA STELLA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 40421634 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S

997. Fecha formalización 2020-08-24 14:52:00

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764002887779

(415)7707212489984(8020) **001876400288777 9**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900804048	9				

11. Razón social

CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CONSTRUCCIONES Y SOLUCIONES ENERGÉTICAS S.A.S CR 29 17 59 CA F 30	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEV	1	5,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO