DOCUMENTO PARA COBRO

PARA OPERACIONES REALIZADAS CON PERSONAS NO OBLIGADAS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA, AUTORIZADO POR EL ART.3 DEL D.R.3050 DE 2007

MUNICIPIO DE PANDI
NIT 890.680.173-1

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS	ALVARO BORDA CANTOR		
C.C. O NIT	19.218.761 de Bogota		
DIRECCION	Av7- 1A-48	CIUDAD	ARBELAEZ CUNDINAMARCA
TELEFONO		CELULAR	3138976861

POR CONCEPTO DE:

PAGO PARCIAL No. 02 del CONTRATO No. MP-CPS-053-2026 CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA Y PROTECCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE PANDI, CUNDINAMARCA
CORRESPONDIENTE DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2026

LA SUMA DE :

VALOR A GIRAR	$ 4,860,000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

DECLARO QUE PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLIFICADO, POR LO TANTO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART.38 DE LA LEY 223 DE 1995, **NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA DE VENTA.** EN CONSTANCIA Y ACEPTACION FIRMO.

FECHA DE EXPEDICION DEL DOCUMENTO : 14 DE MAYO DE 2026

NOTA: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MI SERVICIO FUE PERSONALIZADO Y QUE UTILICE DOS (02) O MAS PERSONAS PARA EL DESARROLLO DE MIS ACTIVIDADES.

OBSERVACIONES:

ALVARO BORDA CANTOR
C.C. 19.218.761 DE BOGOTA D.C
Cel 3138976861

Arbeláez Cundinamarca 14 de Mayo de 2026

SEÑORES
Secretaria de Hacienda
MUNICIPIO DE PANDI
E. S. D.

REF: DECLARACIÓN JURAMENTADA LEY 1819 DEL 2016

Respetados señores:

Yo **ALVARO BORDA CANTOR** Identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.218.761 de Bogotá, Certifico que a la fecha si tengo más de dos (2) personas subcontratadas de acuerdo con la actividad que desempeñó en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ASISTENCIA Y PROTECCIÓN INTEGRAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES EN VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE PANDI, CUNDINAMARCA.** Según contrato No. MP-CPS-053-2026, por el periodo del 01 de abril al 30 de abril de 2026

Número de personas subcontratadas (marcar con x)

CANTIDAD

CERO (0) _____

UNO (1) _____

DOS O MÁS (2) **X**

Atentamente,

ALVARO BORDA CANTOR
C.C. 19.218.761 de Bogotá
Celular: 3138976861

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19218761		BORDA CANTOR ALVARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 7 1a-48 sector san roque	ARBELAEZ-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	9500473043	9500473043	I	2026/04/16	2026/04/01	BANCO DE BOGOTA	0	$625,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	19218761	BORDA CANTOR ALVARO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes - Independiente pensionado activo	0	No	No																												
Total		**Afiliados(1)**																																	

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 4.800.000	No			0	$ 0	0%	SIN RIESGO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		NUEVA E.P.S.	30	$ 4.800.000	12,5%	$ 600.000	$ 0
																					$ 0						$ 600.000	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 600.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 4.800.000	0,522%	1	$ 25.100	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 600.000						$ 0						$ 25.100				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19218761		BORDA CANTOR ALVARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av 7 1a-48 sector san roque	ARBELAEZ-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	9500473043	9500473043	I	2026/04/16	2026/04/01	BANCO DE BOGOTA	0	$625,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,100	$0	$0	$25,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,100	$0	$0	$25,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600,000	$0	$0	$600,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$600,000	$0	$0	$600,000
TOTAL				**1**	**$625,100**	**$0**	**$0**	**$625,100**