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 496

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

Fecha y hora Factura	
Generación	02/09/2026, 09:54
Expedición	02/09/2026, 09:54
Vencimiento	02/09/2026
Vendedor	MAYRA ALEJANDRA PASCITO
Centro de costo	
Cotización	
Remisión	

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Vr. Total
1	CANON ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2026 OFICINAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA	1.00	6,542,461.33	7,785,528.98

Factura de Software y Proveedor tecnológico Edpy SAS - NIT 900658146 © Nombre Software Edpy Nube. Firma electrónica versión NYL

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 2026-09-02 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 (articulo 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: 94ad708a83bd126317e229208f88f0040eeddc40b9339faf067d519db5887303d61d05cd450ef50b16d46a4a2f3c256f

MINISTERIO DEL TRABAJO	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA FORMATO ÚNICO PARA TRÁMITE DE PAGO	Código: GF-I-01-F-01 Versión: 2.0 Fecha: abril 15 de 2026 Página: 1 de 5

Espacio para el Radicado del Gestor Documental (1):

05EE2026708100100001511

N°. DE CONTRATO O DE ORDEN DE COMPRA (2): **CD - MT-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): 860031210-3	**CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA** (6): economato@diocesisdearauca.org

NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (7): **JAVIER LEAL**

DEPENDENCIA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR (8): DIRECCION	**CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR** (9): **JLEAL@MINTRABAJO.GOV.CO**
FECHA DE INICIO SECOP (10): 16 DE ENERO DE 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN SECOP** (11): 31 DE DICIEMBRE DE 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO (12): $ 89.533,583,27	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO** (13):	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO** (14): $ 89.533,583,27
SUSPENSIÓN (Fecha de inicio y terminación) (15):	**CESIÓN (Nombre cesionario y fecha de cesión)** (16):	**TERMINACIÓN ANTICIPADA (Fecha a partir de)** (17):

VALOR HONORARIOS MENSUAL (18):
NO APLICA

ASPECTO ECONÓMICOS

PERIODO DE PAGO (19): **SEPTIEMBRE**	**NÚMERO DE PAGO** (20): **09**

CONCEPTO	VALOR POR COBRAR EN EL PERIODO
TOTAL A COBRAR EN EL PERIODO DE PAGO (21)	$ **7.785.528,98**

CUMPLIMIENTO PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	VALOR (22)	PERIODO COTIZADO (23)	No. DE PLANILLA (24)
	$ 4.653.500	Agosto	**6030519191**

CONTRATOS MINTRABAJO

G

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (25)	RUBRO PRESUPUESTAL (26)	USO PRESUPUESTAL (27)	VALOR (28)
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) (29)			$**7.785.528,98**

FONDO DE RIESGOS LABORALES (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL FONDO DE RIESGOS LABORALES)

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (30)	OBJETO (A, B, C...) (31)	SUB-RUBRO PRESUPUESTAL (32)	VALOR (33)
			$
			$
		TOTAL (34)	$

CONTRATOS BID (ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS FINANCIADOS CON CARGO AL BID)

N° REGISTRO PRESUPUESTAL (35)	RUBROS PRESUPUESTALES (36)	USO PRESUPUESTAL (37)	RECURSO 14	RECURSO 15	
			PRÉSTAMO 4934 (620) (38)	CONVENIO 4935/GR.CO (120) (39)	CONVENIO GTR/CF 17823.CO (220) (40)
			$	$	$
			$	$	$
TOTAL (VALOR DEBE SER IGUAL A LO COBRADO) (41)			$	$	$

OBSERVACIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO (42)

EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

Evalúe al contratista teniendo en cuenta las siguientes opciones:

Cumplimiento Total (3) **Cumplimiento Parcial (2)** **Incumplimiento (1)**

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 Numérica (43)
1	Cumplimiento de Obligaciones	Ejecuta las obligaciones contractuales (generales y específicas) programadas para el periodo reportado.	3
2	Responsabilidad y Soporte	Presenta los informes, productos y evidencias técnicas que acreditan el desarrollo de sus actividades de manera completa.	3
3	Oportunidad	Atiende los requerimientos del supervisor y entrega los productos pactados dentro de los plazos establecidos.	2
4	Calidad Técnica	Desarrolla sus actividades bajo los estándares de calidad, idoneidad y condiciones técnicas exigidas en el contrato.	2

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) (44)
(Aplica solo para pago final)

El (Los) Supervisor(es) / Interventor(es) hace(n) constar que el contratista CUMPLIÓ (____) NO CUMPLIÓ (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como se evidencia en los formatos " FORMATO ÚNICO 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. Existen cuentas radicadas pendientes de pago por la suma de $ _____
5. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ _____
6. El valor de la cesión es de $_____
7. El Ministerio liberó la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
8. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por honorarios, servicios o compras.
9. El Ministerio debe liberar la suma de $_____ por desplazamiento (Únicamente para contratos financiados con cargo al Fondo de Riesgos Laborales).

CERTIFICACIÓN DE SOPORTES Y PUBLICIDAD

Con la suscripción de este formato, el supervisor y el contratista certifican que el detalle de las actividades y productos que soportan este pago se encuentran debidamente revisados y cargados en la plataforma **SECOP II**.

Para contratos con cargo al **Fondo de Riesgos Laborales**, la firma de este documento constituye la declaración de cierre de gastos de desplazamiento; el contratista y el supervisor confirman que se han tramitado previamente la totalidad de los viáticos y pasajes, **por lo cual no se admitirán radicaciones, cobros ni reclamaciones posteriores por este concepto, entendiéndose estos como desistidos o ya tramitados para efectos del pago final**.

La exactitud de la información financiera sobre saldos y liberaciones aquí consignada es **responsabilidad exclusiva del supervisor**, la cual sirve de base única e inmodificable para el trámite de pago y cierre ante las instancias correspondientes.

El supervisor declara que el contratista se encuentra al día en los pagos de aportes del sistema integrado de seguridad social.

FIRMAS RESPONSABLES:

	
FIRMA DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (45):	FIRMA DEL CONTRATISTA (47):
JAVIER LEAL NOMBRE DEL SUPERVISOR (ES) / INTERVENTOR (ES) (46):	NIXON ALBEIRO NOVOA AGUILAR NOMBRE DEL CONTRATISTA (48):

Si tiene alguna duda consulte el INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO FORMATO "FORMATO ÚNICO 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:	8852002
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:		6030519191	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		618338371

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 437,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437,800	$ 0	$ 0	$ 437,800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 656,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 656,700	$ 0	$ 0	$ 656,700
SUBTOTALES:													**$ 1,532,300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1,532,300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 55,200	$ 55,200	$ 0	$ 0	$ 55,200
SUBTOTALES:									**$ 55,200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 55,200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 490,700	$ 0	$ 490,700
SUBTOTALES:			**$ 490,700**	**$ 0**	**$ 490,700**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	7	$ 368,200	$ 0	$ 368,200
PASENA	PASENA - SENA	7	$ 245,700	$ 0	$ 245,700
SUBTOTALES:			**$ 613,900**	**$ 0**	**$ 613,900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1007990664	COLLANTES VALENCIA GIOVANNI	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO
2	CC 1115730009	ARDILA AMADO JHON CARLOS	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO
3	CC 1116790570	PASCITO RAMIREZ MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO
4	CC 1193267045	PERTUZ OROZCO ELMER JOSE	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO
5	CC 40047906	MARCAS ARIAS GLADYS MARIA	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO			NO

N°	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	31															
2																
3																
4																
5																

N°	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200
3	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200
4	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200
5	230201-PROTECCION	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200

N°	SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1,750,905		$ 9,200
2	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
3	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
4	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
5	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

N°	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	$ 1,750,905	CCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0
2	$ 1,750,905	CCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0
3	$ 1,750,905	CCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0
4	$ 1,750,905	CCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0
5	$ 1,750,905	CCF67-COMFIAR	$ 70,100	$ 35,100	$ 52,600	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE O 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:			6030519191	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	618338371

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	SRP	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 96188028	CUPAQUI BOHORQUEZ GERMAN	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		NO																		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												01-30						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		$ 0	30	$ 1.750.905	SCCF67-COMFIAR	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.653.500

Planilla Pagada
soi
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:	2026-10-02-9:57 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	387072126	**Fecha Registro:**	2026-09-23	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-01-01-012 MPS - DIRECCION TERRITORIAL ARAUCA				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	7126	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2026-09-25	**Código de Referencia:**		04500110300387072126	**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:**	DA496	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-09-23

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	2026-09-07	7.785.528,98	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)