

 NIT.800012638-2	PROCESO: GESTION CONTRATACION		 HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE
	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, INTEGRAL Y PRODUCTIVO		
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION		Versión: 02	Fecha: 21/01/2022
Código: PA-GC-PS-P11		Página 1 de 1	

EL SUSCRITO SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL, INTEGRAL Y PRODUCTIVO DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL

CERTIFICA:

Que la señora **Lizeth Joheli García Torres** Identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.115.855.017 de Paz de Ariporo, ha cumplido con las obligaciones necesarias para el Primer (01) pago mensual del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 110.10.01.0097 del 2023-05-17, cuyo objeto es: DESARROLLAR ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS EN SU ETAPA PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS LINEAS ESTRÁTÉGICAS DEL PLAN DE DESARROLLO "HATO COROZAL ALTO Y SOSTENIBLE 2020-2023" como contratante.

Que el contratista presentó los documentos necesarios para efectos del pago por parte de la Secretaría de Hacienda de la ALCALDIA MUNICIPAL DE HATO COROZAL, los cuales se encuentran incluidos en la respectiva Carpeta Contractual, que reposa en el archivo de Gestión Documental.

TIPO	CDP	VALOR	RP	VALOR	RUBRO	IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	PLAZO
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	0169	\$25.756.500	0292	\$25.756.500	H31.2.3.2.02.0 2.009.459902 5.2020851250 002	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	Siete (07) Meses y Trece (13) Días

NOTA: En caso de prórroga y adicional en valor diligenciar el siguiente cuadro:

DESCRIPCION	VALOR	No. CDP	No. RP	PLAZO
PRORROGA No. XX	N/A	N/A	N/A	N/A
ADICIONAL No. XX	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL:

NR. PLANILLA	PERIODO	SALUD	PENSION	ARL
9452286995	05-2023	\$11.800	\$14.900	\$600

FORMA DE PAGO: El pago del presente contrato se realizara mediante Siete (07) actas parciales mensuales por valor de Tres Millones Cuatrocientos Sesenta y Cinco Mil Pesos M/Cte. (\$3.465.000), previa entrega del informe de actividades correspondiente, y recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de encontrarse al día en los pagos al Sistema General de Seguridad Social (Salud y Pensión), Sistema General de Riesgos Laborales y un último pago por valor de Un Millón Quinientos Un Mil Quinientos Pesos M/Cte. (\$1.501.500), una vez suscrita la respectiva acta de liquidación, previa entrega del informe de actividades correspondiente con el respectivo visto bueno por parte del supervisor del contrato y de encontrarse al día en los pagos al Sistema General de Seguridad Social (Salud y Pensión), Sistema General de Riesgos Laborales.

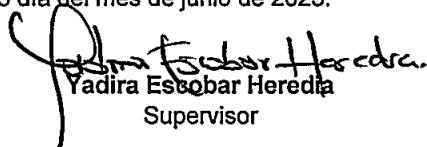
VALOR A PAGAR: Tres Millones Cuatrocientos Sesenta y Cinco Mil pesos M/Cte. (\$3.465.000).

SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR: Veintidós Millones Doscientos Noventa y Un Mil Quinientos Pesos M/Cte. (\$22.291.500).

LUGAR DE EJECUCION: HATO COROZAL – CASANARE.

PERIODO: Durante el tiempo comprendido entre el 17 de mayo al 16 de junio del 2023

La presente certificación se expide de conformidad a lo consagrado en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, en el municipio de Hato Corozal al 16 día del mes de junio de 2023.


Yadira Estoban Heredia
 Supervisor

EMPRESA EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

Comprobante Liquidación

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9383034393 DV: 906061

Cajero: VELISABL

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 15/06/2023 14:39:14

PS Recaudador:
906530 EFECTY NET CR 12

Cantidad cupones: 1

Nombre: JOHELI
Apellido 1: GARCIA
NUM PLANILLA: 9452286995
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1115855017
PERIODO: 202305
Referencia Valor
9452286995 \$27,300,00

Valor recibido: \$27,300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

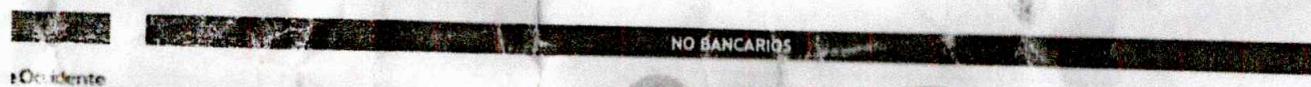
Conserve este recibo, es el único soporte valido para atender cualquier reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi parte, de la prestación de este servicio, entiéndase que manifiesto verbalmente mi autorización para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda.. Estos datos pueden ser utilizados única y exclusivamente para la prestación del servicio convenido.

Línea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
JOELI INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	joheli.garcia017@gmail.com	HATO COROZAL-CASANARE	3105786127

Periodo Pensión: 2023-05		Periodo Salud: 2023-05		
Riesgo		Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP		1	1	\$14,900
COLPENSIONES			1	\$14,900
ARL		1	1	\$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS			1	\$600
EPS		1	1	\$600
NUEVA E.P.S.			1	\$600
SUBTOTAL				\$27,300
COMISION OPERADOR				\$0
IVA				\$0
TOTAL				\$27,300



Orientante

NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115855017		GARCIA TORRES LIZETH JOHELI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 No 7-71	HATO COROZAL-CASANARE	6331858	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
2023-05	2023-05	91354510	9452286995	N	2023/06/06	2023/06/15	BANCO DE OCCIDENTE	8	\$27,300		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
					\$92,400	\$14,700			\$92,400	\$11,600			\$0	\$0			\$92,400	\$500		\$0	\$0	
					\$92,400	\$14,700			\$92,400	\$11,600			\$0	\$0			\$92,400	\$500		\$0	\$0	
					\$92,400	\$14,700			\$92,400	\$11,600			\$0	\$0			\$92,400	\$500		\$0	\$0	
1	CC 1115855017	GARCIA LIZETH	25-14	12	(\$554,400)	(\$88,800)	EPS037	12	(\$554,400)	(\$69,300)	0	0	\$0	\$0	14-23	12	(\$554,400)	(\$2,900)	0	\$0	\$0	
2	CC 1115855017	GARCIA LIZETH	25-14	14	\$646,800	\$103,500	EPS037	14	\$646,800	\$80,900	0	0	\$0	\$0	14-23	14	\$646,800	\$3,400	0	\$0	\$0	
Total					\$92,400	\$14,700			\$92,400	\$11,600			\$0	\$0			\$92,400	\$500		\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115855017		GARCIA TORRES LIZETH JOHELI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5 No 7-71	HATO COROZAL-CASANARE	6331858	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-05	2023-05	91354510	9452286995	N	2023/06/06	2023/06/15	BANCO DE OCCIDENTE	8	\$27,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,700	\$200	\$0	\$14,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$14,700	\$200	\$0	\$14,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500	\$100	\$0	\$600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$500	\$100	\$0	\$600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,600	\$200	\$0	\$11,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$11,600	\$200	\$0	\$11,800
TOTAL				1	\$26,800	\$500	\$0	\$27,300