



NOMBRE: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS
DOMICILIARIOS PUBLICOS DE LEBRIJA ESP - EM
Nit: 00800137201 - 5
LEBRIJA

AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO	Pág
2024	01	31	No: OP 24A00024	1

Beneficiario: CC: 00032842791 - 7 - GOMEZ PEÑA SIRLEY

CP 24A00003, CD 24A00003, ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin iva	3,557,400.00	0.00	Retención en la fuente	0.00	124,509.00
Retención Ind y Cio	0.00	17,787.00			

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Arre	036112	2.1.2.02.02.007.03	CMA	3,557,400.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Arre	035112			0.00	3,557,400.00	0.00
3	Arrendamiento Oficina	51111802			3,557,400.00	0.00	3,557,400.00
4	Arrendamientos Bienes Inmuebles	24360602			0.00	124,509.00	3,557,400.00
5	Induco act. Servicios 305 - 5,0%	24362724			0.00	17,787.00	3,557,400.00
6	Arrendamiento	24905801			0.00	3,415,104.00	3,557,400.00
TOTALES \$					7,114,800.00	7,114,800.00	

ROCIO

Elaboró

Revisó

Gerente General

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES AFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
ARTICULO 1.6.1.4.12 DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016 - SUSTITUIDO POR EL DECRETO 358 DE 2020
AUTORIZACIÓN DE NUMERACIÓN DIAN NO 18764059822400 DEL 1001-2000, FECHA 2023/11/14 VIGENCIA 12 MESES

DATOS DEL ADQUIRIENTE

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE
LEBRIJA ESP



DOCUMENTO SOPORTE ESPL N° 1046

NIT: 800137201-5

CARRERA 10 N° 9-73 LEBRIJA-SDER

FECHA DE
OPERACIÓN

DIA

24

MES

1

AÑO

2024

PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS

NOMBRES: SIRLEY GOMEZ PEÑA

C.C./NIT:

32842791

DIRECCION: CRA 26 NRO 37-35 PLAZUELA

CIUDAD:

FLORIDABLANCA

TELEFONO: 3185323735

TIPO:

ARRENDAMIENTOS

DETALLE: ARRIENDO LOCAL OFICINA

ACTIVIDAD
ECONOMICA:

4759

PERIODO: DEL 01 AL 30 DE ENERO DE 2024

ACTA DE EJECUCION:

1

CONTRATO	DESCRIPCION OPERACIÓN	V. UNITARIO	VR TOTAL
5	EL ARRENDADOR ENTREGARÁ A LA ARRENDATARIA UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.	\$ 3.557.400	\$ 3.557.400

TOTAL A PAGAR: \$3.557.400

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

M/CTE

OBSERVACIONES:

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

CONTRATISTA

p

SUPERVISOR

ACEPTADA

FIRMA
C.C

ALCALDIA DE LEBRIJA

COMPROBANTE DE INGRESOS No: CI 24-00014

Enero 23 de 2024

Pg: 1

Cc: 1

Liquidación para: SIRLEY GOMEZ PENA Nit: 00032842791 - 7

La suma de: DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS m/cte.

Por concepto de: INGRESOS RECIBIDOS: CANCELO ESTAMPILLAS MUNICIPALES POR LA BASE DE 3.557.400

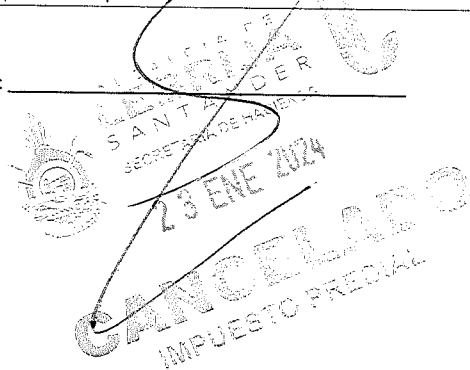
Detalle del Concepto	Valor Concepto
Estampilla Adulto Mayor 20%	28,500.00
Estampilla Pro - Anciano 30% - Centro Vida	34,200.00
Estampilla Pro - Anciano 70% - Centro Bienestar	79,700.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Dot. Bibliotecas	3,600.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Gestor Cultural	3,600.00
Estampilla Pro - Cultura 20% - FONPET	7,100.00
Estampilla Pro - Cultura 60% - Cultura	21,300.00
Estampilla Pro - Deporte	88,900.00

Totales \$

266,900.00

Recibí: _____

Elaboró: LUZMA



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo N°
2502400035880

Contribuyente

Trámite OTROS CONTRATOS	
PRO HOSPITAL	\$71.200
PRO UIS	\$71.200
Total	\$142.400
Ordenanza 012	\$14.240
Total a Pagar	\$156.640

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número 32842791
Nombre SIRLEY GOMEZ PENA		
Dirección		Teléfono
Municipio LEBRIJA		Departamento SANTANDER



(415)7709998038639(8020)02502400035880(3900)00000000156640(96)20240129

VALOR BASE	3.557.400
VALOR TOTAL CONTRATO	42.688.800
VALOR ORDEN DE PAGO	3.557.400
FECHA CONTRATO	02/01/2024
NRO. CONTRATO	5
NUMERO ORDEN DE PAGO	CUENTA DE COBRO

Fecha de Expedición 2024/01/23 Fecha Limite de Pago 2024/01/29
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502400035880

Trámite

Trámite OTROS CONTRATOS	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA	
Tipo de Doc. C.C.	Número: 32842791
Nombre: SIRLEY GOMEZ PENA	
Dirección:	Teléfono:

VALOR BASE	3.557.400
VALOR TOTAL CONTRATO	42.688.800
VALOR ORDEN DE PAGO	3.557.400
FECHA CONTRATO	02/01/2024
NRO. CONTRATO	5
NUMERO ORDEN DE PAGO NTA DE COBRO	

PRO HOSPITAL	\$71.200
PRO UIS	\$71.200

Total	\$142.400
Ordenanza 012	\$14.240
Total a Pagar	\$156.640



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502400035880

SYC

Trámite OTROS CONTRATOS	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA	
Total a Pagar	\$156.640

VALOR BASE	3.557.400
VALOR TOTAL CONTRATO	42.688.800
VALOR ORDEN DE PAGO	3.557.400
FECHA CONTRATO	02/01/2024
NRO. CONTRATO	5
NUMERO ORDEN DE PAGO NTA DE COBRO	

PRO HOSPITAL	\$71.200
PRO UIS	\$71.200

Total	\$142.400
Ordenanza 012	\$14.240



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502400035880

Gobernación

Trámite OTROS CONTRATOS	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA	
PRO HOSPITAL	\$71.200
PRO UIS	\$71.200

Contribuyente	Tipo de Doc. C.C.	Número 32842791
Nombre SIRLEY GOMEZ PENA		
Dirección		Teléfono
Municipio LEBRIJA		Departamento SANTANDER

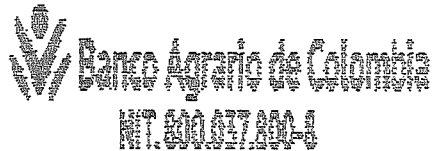


(415)8902012356005(8020)02502400035880(3900)00000000142400(96)20240129

Total	\$142.400
Ordenanza 012	\$14.240
Total a Pagar	\$156.640

VALOR BASE	3.557.400
VALOR TOTAL CONTRATO	42.688.800
VALOR ORDEN DE PAGO	3.557.400
FECHA CONTRATO	02/01/2024
NRO. CONTRATO	5

Fecha de Expedición 2024/01/23
Fecha Limite de Pago 2024/01/29



24/01/2024 08:02:45 Cajero: vevillam

Oficina: 6013 - LEBRIJA

Terminal: B3310LH1C060 Operación: 562670266

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$14,240.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

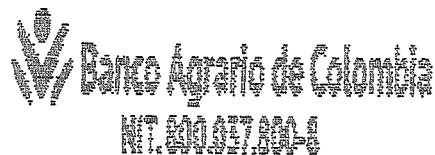
Convenio: 21239 SISTEMAS Y COMPUTADORES

Ref 1: 02502400035880

Ref 2:

Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmelo al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



24/01/2024 08:02:26 Cajero: vevillam

Oficina: 6013 - LEBRIJA

Terminal: B3310LH1C060 Operación: 562670141

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$142,400.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS DEPARTAM

Ref 1: 02502400035880

Ref 2:

Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmelo al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	32842791	SIRLEY GOMEZ PEÑA	CARRERA 708 # 24D - 22 apto 604 torre 3	6013107401	sirlygomezpe@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLADOS	UPC			
					1	0			
					TOTAL A PAGAR				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES								
2024-01	2024-01	1	05/01/2024	73786307	\$445.400				

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
EPS010	EPS Sura	800088702-2	195.400	0	No. Autorización	Valor	0	0	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Coltización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	250.000	0	0	0	0	0	0	0	250.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT		Coltización		Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
		No. Autorización	Valor	Coltización	Valor	Sistemas	Coltización	Mora	Coltización	Coltización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad					

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Type Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	195.400	195.400	195.400
Pensión	1	250.000	250.000	250.000
Riesgos Laborales	0	0	0	0
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	2	445.400	445.400	445.400

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	32842791	SIRLEY GOMEZ PEÑA	CARRERA 708 # 240 - 22 apto 604 torre 3	6013107401	sirlygomezpe@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLERADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	05/01/2024	73786307	\$445,400

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Contrata	Indicador	Excedente	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador		



**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR
ACTA DE PAGO 01 MES DE ENERO DE 2024**

CONTRATO No.:	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO- 005-2024	
OBJETO:	EL ARRENDADOR ENTREGARÁ A LA ARRENDATARIA UN BIEN INMUEBLE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.	
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE (\$42.688.800).	
PLAZO DEL CONTRATO:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATISTA:	SIRLEY GOMEZ PEÑA C.C. # 31.842.791 DE GALAPA	
SUPERVISOR:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	
FECHA DE INICIACIÓN:	02 DE ENERO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024	
VALOR A PAGAR	\$3.557.400	
PERIODO A PAGAR	ENERO - 2024	
NÚMERO DEL CDP Y FECHA	24C00001 24A00003	02 DE ENERO DE 2024
NÚMERO DEL RP Y FECHA	24C00001 24A00003	02 DE ENERO DE 2024

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA EN CALIDAD DE SUPERVISORA ASIGNADA.

Que el contratista **SIRLEY GOMEZ PEÑA**, identificada con cédula de ciudadanía N. **31.842.791 DE GALAPA**, está ejecutando satisfactoriamente y a conformidad de la **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.**, con el objeto contractual previsto, así mismo certifico el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad social integral del periodo ejecutado.

Que se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista por concepto de estampillas departamentales y municipales:

ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES	Periodo de cotización	ENERO DE 2024
	Fecha de pago	24/01/2024
	Nº de recibo de pago	2502400035880
ESTAMPILLAS MUNICIPALES	Periodo de cotización	ENERO DE 2024
	Fecha de pago	23/01/2024



Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.

NIT: 800.137.201-5

	Nº de comprobante de ingreso	CI-24-00014
--	------------------------------	-------------

Que se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al Sistema de Seguridad Social:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ENERO- 2024
	Fecha de pago	05/01/2024
	Nº de Planilla	73786307
	Valor cotizado	\$195.400
	EPS	SURA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	ENERO- 2024
	Fecha de pago	05/01/2024
	Nº de Planilla	73786307
	Valor cotizado	\$250.000
	Fondo de Pensiones	PORVENIR

Que se deja constancia del control de pagos del respectivo contrato.

CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	
Valor total del contrato	\$42.688.800
Valor primera cuenta - Enero	\$3.557.400
Saldo del contrato	\$39.131.400

La presente certificación se expide en condición de Supervisora del contrato de arrendamiento 005-2024 para efectos del pago de la cuenta de cobro.

Se expide en Lebrija, a los TREINTA Y UN (31) días del mes de ENERO de 2024.


YAMILE FLOREZ VILLANOVA
Supervisora