



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

AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO	Pág
2024	05	06	No: OP 24A00219	Con: 1 1

Beneficiario: CC: 00028211319 - 1 - DOMINGUEZ PRADA ISABEL

CP 24A00102, CD 24A00053, SUMINISTRO DE PAPELERIA, UTILES DE ESCRITORIO Y DE OFICINA PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESPL

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin Iva	2,503,000.00	0.00	Retención en la fuente	0.00	62,575.00
Retención Ind y Cio	0.00	12,515.00			

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Comercial ? Compra de bienes y servici	036401	2.1.5.01.02.02	CMA	2,503,000.00	0.00	0.00
2	Comercial ? Compra de bienes y servici	035401			0.00	2,503,000.00	0.00
3	Útiles y Papelería	51111402			2,503,000.00	0.00	2,503,000.00
4	Compras En General	24360801			0.00	62,575.00	2,503,000.00
5	Induco act. Comercial 205 - 5%	24362715			0.00	12,515.00	2,503,000.00
6	Bienes y Servicios	24010101			0.00	2,427,910.00	2,503,000.00
TOTALES \$					5,006,000.00	5,006,000.00	

RONALD

Elaboró

Revisó

Gerente General

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESP



NIT: 800.1370201-5

DIRECCION : CALLE 10 No 9 - 73

TEL: 6567828 - 3508122323

Factura equivalente para no obligados a expedir factura

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Susustituido por el Decreto 358 de 2020

FECHA DE EXPEDICION :	jueves, 4 de abril de 2024	NO. AAA- 357
POR CONCEPTO DE :	INSUMOS DE PAPELERIA	Autorización de numeración Dian No 18764051728941 desde la 201 hasta la 500 Fecha de Formalizacion 2023-07-12
SEÑORES :	ISABEL DOMINGUEZ PRADA	NIT Ó CC : 28211319
DIRECCION :	CALLE 13 No 12-44	TELEFONOS: 3112236645

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	COMPRA PAPELERIA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 13-03-2024 AL 04-04-2024	\$ 2.503.000,00	\$ 2.503.000,00 ✓
SON EN LETRAS :	DOS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL PESOS M/CTE	SUBTOTAL	\$ 2.503.000,00 ✓

W. Allaloo

FIRMA GERENTE GENERAL
ELABORO : RONALD JOSE GOMEZ
Tesorero

COMPRADOR

RETEFUENTE	
RETEIVA	
TOTAL	\$ 2.503.000,00 ✓



NIT: 28.211.319-1

TEL: 313-3820806

CLIENTE EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE ACUEDUCTO, ALCANTERILLADO Y ASEO

NIT 800.137.201-5

DIRECCION

TELEFONO

CANTIDAD	DETALLE	V/ UNITARIO	V/ TOTAL
25	AZ CARTA	\$ 9.000	\$ 225.000
8	AZ OFICIO	\$ 9.500	\$ 76.000
12	RESALTADORES	\$ 3.000	\$ 36.000
4	SACAGANCHOS	\$ 3.500	\$ 14.000
5	PERFORADORAS	\$ 18.000	\$ 90.000
2	GRAPADORAS	\$ 20.000	\$ 40.000
2	CAJA GANCHO CLIP 2"	\$ 9.000	\$ 18.000
3	CAJA GANCHO PEQUEÑO	\$ 7.000	\$ 21.000
1	CAJA DE GANCHO MEDIANO	\$ 5.000	\$ 5.000
3	LIBROS PASTA DURA 3 COLUMNAS	\$ 13.000	\$ 39.000
2	TIJERAS	\$ 8.000	\$ 16.000
1	PALM MOUSE	\$ 18.000	\$ 18.000
1	CERA PARA CONTAR	\$ 5.500	\$ 5.500
1	AGENDA	\$ 15.000	\$ 15.000
2	TABLA DE APOYO ACRILICA	\$ 9.000	\$ 18.000
9	RESALTADOR MARCA TEXTO	\$ 5.000	\$ 45.000
2	CAJA DE CLIP FORRADO	\$ 3.000	\$ 6.000
10	PAQUETE DE SEPARADORES	\$ 4.500	\$ 45.000
3	PAQUETES DE CARPETA 4 ALETAS	\$ 62.500	\$ 187.500
1	CALCULADORA 12 DIGITOS	\$ 40.000	\$ 40.000
3	ROLLOS CINTA TRANSPARENTE	\$ 18.000	\$ 54.000
5	CAJAS DE RESMA CARTA	\$ 190.000	\$ 950.000
2	CAJAS DE RESMA OFICIO	\$ 230.000	\$ 460.000
5	PEGA STICK	\$ 5.000	\$ 25.000
50	ADESIVOS	\$ 1.000	\$ 50.000
1	ESTILOGRAFO	\$ 4.000	\$ 4.000
	total		\$ 2.503.000

Lebrija 04 de abril del 2024

CUENTA DE COBRO
No 001

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P
NIT.800.137.201-5

DEBE A

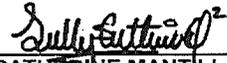
ISABEL DOMINGUEZ PRADA
NIT: 28.211.319

La suma de: dos millones quinientos tres mil pesos mcte(\$2.503.000) por concepto de: gasto de papelería del periodo desde el 13 de marzo del 2024 al 04 de abril del 2024.

Cordialmente

Isabel Dominguez P.
ISABEL DOMINGUEZ PRADA
C.C: 28.211.319 DE LEBRIJA
CEL: 311-2236645

FECHA:	11-12-2023	 EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LEBRIJA ESP NIT:800.137.201-5	ORDEN DE PEDIDO N° 018-2024	
NIT 800.137.201-5		EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P		
FECHA DE SOLICITUD		03 ABRIL DE 2024		
SEÑOR (ES)		ISABEL DOMINGUEZ PRADA - PAPELERIA		
C.C. o NIT No.		28.211.319		
CONTRATO No		039-2024		
E-mail				
CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	VALOR	
25	UND	AZ CARTA		
8	UND	AZ OFICIO		
12	UND	RESALTADORES		
4	UND	SACAGANCHOS		
5	UND	PERFORADORAS		
2	UND	GRAPADORAS		
2	UND	CAJA GANCHO CLIP 2"		
3	UND	CAJA GANCHO CLIP PEQUEÑO		
OBSERVACIONES:				
PRECIOS A FACTURAR SEGÚN PROPUESTA PRESENTADA. LOS ELEMENTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN				
				RECIBIDO POR:
				
SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA				
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL				

FECHA:	11-12-2023	 EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LEBRIJA ESP NIT:800.137.201-5	ORDEN DE PEDIDO N° 018-2024	
NIT 800.137.201-5		EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P		
FECHA DE SOLICITUD		03 ABRIL DE 2024		
SEÑOR (ES)		ISABEL DOMINGUEZ PRADA - PAPELERIA		
C.C. o NIT No.		28.211.319		
CONTRATO No		039-2024		
E-mail				
CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	VALOR	
1	UND	CAJA DE GANCHO MEDIANO		
3	UND	LIBRO PASTA DURA 3 COLUMNAS		
2	UND	TIJERAS		
1	UND	PALM MOUSE		
1	UND	CERA PARA CONTAR		
1	UND	AGENDA		
2	UND	TABLA DE APOYO ACRILICA		
9	UND	RESALTADOR MARCA TEXTO		
OBSERVACIONES:				
PRECIOS A FACTURAR SEGÚN PROPUESTA PRESENTADA. LOS ELEMENTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN				
				RECIBIDO POR:
				
SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA				
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL				

FECHA:	11-12-2023	 EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LEBRIJA ESP <small>NIT:800.137.201-5</small>		ORDEN DE PEDIDO N° 018-2024
NIT 800.137.201-5	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P			
FECHA DE SOLICITUD	03 ABRIL DE 2024			
SEÑOR (ES)	ISABEL DOMINGUEZ PRADA - PAPELERIA			
C.C. o NIT No.	28.211.319			
CONTRATO No.	039-2024			
E-mail				
CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	VALOR	
50	UND	ADESHIVOS		
1	UND	ESTILOGRAFO		
	UND			
OBSERVACIONES:				
PRECIOS A FACTURAR SEGÚN PROPUESTA PRESENTADA. LOS ELEMENTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN				
				RECIBIDO POR:
 SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL				

FECHA:	11-12-2023	 EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LEBRIJA ESP <small>NIT:800.137.201-5</small>		ORDEN DE PEDIDO N° 018-2024
NIT 800.137.201-5	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P			
FECHA DE SOLICITUD	03 ABRIL DE 2024			
SEÑOR (ES)	ISABEL DOMINGUEZ PRADA - PAPELERIA			
C.C. o NIT No.	28.211.319			
CONTRATO No.	039-2024			
E-mail				
CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	VALOR	
2	UND	CAJA DE CLIP FORRADO		
10	UND	PAQUETE DE SEPARADORES		
3	UND	PAQUETES DE CARPETA 4 ALETAS		
1	UND	CALCULADORA 12 DIGITOS		
3	UND	ROLLOS CINTA TRANSPARENTE		
5	UND	CAJAS DE RESMA CARTA		
2	UND	CAJAS DE RESMA OFICIO		
5	UND	PEGA STICK		
OBSERVACIONES:				
PRECIOS A FACTURAR SEGÚN PROPUESTA PRESENTADA. LOS ELEMENTOS SERAN ENTREGADOS EN EL ALMACEN				
				RECIBIDO POR:
 SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y COMERCIAL				



ALCALDIA DE LEBRIJA

COMPROBANTE DE INGRESOS No: CI 24-00171

Abril 05 de 2024 Pg: 1 Cc: 2

Liquidación para: ISABEL DOMINGUEZ PRADA Nit: 00028211319 - 1

La suma de: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS m/cte.*****

Por concepto de: INGRESOS RECIBIDOS: CANCELO ESTAMPILLAS MUNICIPALES POR LA BASDE DE 2.503.000

Detalle del Concepto	Valor Concepto
Estampilla Adulto Mayor 20%	20,000.00
Estampilla Pro - Anciano 30% - Centro Vida	24,000.00
Estampilla Pro - Anciano 70% - Centro Bienestar	56,000.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Dot. Bibliotecas	3,000.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Gestor Cultural	3,000.00
Estampilla Pro - Cultura 20% - FONPET	5,000.00
Estampilla Pro - Cultura 80% - Cultura	15,000.00
Estampilla Pro - Deporte	63,000.00
Totales \$	189,000.00

Recibí: _____



Elaboró: LUZMA

CANCELADO
IMPUESTO PREDIAL

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda



Recibo N°
2502400176596

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS	
PRO HOSPITAL	\$50.100
PRO UIS	\$50.100
Total	\$100.200
Ordenanza 012	\$10.020
Total a Pagar	\$110.220

Contribuyente		Tipo de Doc. C.C.	Número 28211319
Nombre	ISABEL DOMINGUEZ PRADA		Teléfono
Dirección			Municipio
			Departamento



(415)7709998038639(8020)02502400176596(3900)0000000110220(96)20240411

NRO. CONTRATO	39
VALOR BASE	2.503.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.503.000
VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	13/03/2024

Fecha de Expedición 2024/04/05 Fecha Limite de Pago 2024/04/11
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA



Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS	
PRO HOSPITAL	\$50.100
PRO UIS	\$50.100
Total	\$100.200
Ordenanza 012	\$10.020
Total a Pagar	\$110.220

Recibo N° **2502400176596**

NRO. CONTRATO	39
VALOR BASE	2.503.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.503.000
VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	13/03/2024

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Tipo de Doc. C.C. Número: 28211319
Nombre: ISABEL DOMINGUEZ PRADA Dirección: Teléfono:

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS	
PRO HOSPITAL	\$50.100
PRO UIS	\$50.100
Total	\$100.200
Ordenanza 012	\$10.020
Total a Pagar	\$110.220

Recibo N° **2502400176596**

NRO. CONTRATO	39
VALOR BASE	2.503.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.503.000
VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	13/03/2024

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Fecha de Expedición 2024/04/05 Fecha Limite de Pago 2024/04/11

Trámite CONTRATO DE SUMINISTROS	
PRO HOSPITAL	\$50.100
PRO UIS	\$50.100
Total	\$100.200
Ordenanza 012	\$10.020
Total a Pagar	\$110.220

Recibo N° **2502400176596**

NRO. CONTRATO	39
VALOR BASE	2.503.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.503.000
VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	13/03/2024

Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Tipo de Doc. C.C. Número 28211319
Nombre ISABEL DOMINGUEZ PRADA Teléfono
Dirección Municipio Departamento



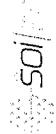
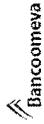
(415)8902012356005(8020)02502400176596(3900)0000000100200(96)20240411

NRO. CONTRATO	39
VALOR BASE	2.503.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.503.000
VALOR TOTAL CONTRATO	18.000.000

Fecha de Expedición 2024/04/05



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: HOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CÉDULA DE CIUDADANÍA DEPARTAMENTO: LEONIA CIUDAD/MUNICIPIO: CALLE LEONIA DIRECCIÓN: 02 HUZEPARANTE TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBP (REFORMA INHIBITARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4814824358 TIPO DE PLANILLA: mayo AÑO PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 PERÍODO COTIZACIÓN APORTES: mayo AÑO DÍAS DE MORIA: 1 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20240406	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE NOMBRE: ISABEL DOMÍNGUEZ PRADA DNI: 28211319 DERECHOS PARA: 1-PRUDENCIANTE 2-PRUDENCIANTE 3-PRUDENCIANTE 4-PRUDENCIANTE 5-PRUDENCIANTE 6-PRUDENCIANTE 7-PRUDENCIANTE 8-PRUDENCIANTE 9-PRUDENCIANTE 10-PRUDENCIANTE 11-PRUDENCIANTE 12-PRUDENCIANTE 13-PRUDENCIANTE 14-PRUDENCIANTE 15-PRUDENCIANTE 16-PRUDENCIANTE 17-PRUDENCIANTE 18-PRUDENCIANTE 19-PRUDENCIANTE 20-PRUDENCIANTE 21-PRUDENCIANTE 22-PRUDENCIANTE 23-PRUDENCIANTE 24-PRUDENCIANTE 25-PRUDENCIANTE 26-PRUDENCIANTE 27-PRUDENCIANTE 28-PRUDENCIANTE 29-PRUDENCIANTE 30-PRUDENCIANTE 31-PRUDENCIANTE 32-PRUDENCIANTE 33-PRUDENCIANTE 34-PRUDENCIANTE 35-PRUDENCIANTE 36-PRUDENCIANTE 37-PRUDENCIANTE 38-PRUDENCIANTE 39-PRUDENCIANTE 40-PRUDENCIANTE 41-PRUDENCIANTE 42-PRUDENCIANTE 43-PRUDENCIANTE 44-PRUDENCIANTE 45-PRUDENCIANTE 46-PRUDENCIANTE 47-PRUDENCIANTE 48-PRUDENCIANTE 49-PRUDENCIANTE 50-PRUDENCIANTE 51-PRUDENCIANTE 52-PRUDENCIANTE 53-PRUDENCIANTE 54-PRUDENCIANTE 55-PRUDENCIANTE 56-PRUDENCIANTE 57-PRUDENCIANTE 58-PRUDENCIANTE 59-PRUDENCIANTE 60-PRUDENCIANTE 61-PRUDENCIANTE 62-PRUDENCIANTE 63-PRUDENCIANTE 64-PRUDENCIANTE 65-PRUDENCIANTE 66-PRUDENCIANTE 67-PRUDENCIANTE 68-PRUDENCIANTE 69-PRUDENCIANTE 70-PRUDENCIANTE 71-PRUDENCIANTE 72-PRUDENCIANTE 73-PRUDENCIANTE 74-PRUDENCIANTE 75-PRUDENCIANTE 76-PRUDENCIANTE 77-PRUDENCIANTE 78-PRUDENCIANTE 79-PRUDENCIANTE 80-PRUDENCIANTE 81-PRUDENCIANTE 82-PRUDENCIANTE 83-PRUDENCIANTE 84-PRUDENCIANTE 85-PRUDENCIANTE 86-PRUDENCIANTE 87-PRUDENCIANTE 88-PRUDENCIANTE 89-PRUDENCIANTE 90-PRUDENCIANTE 91-PRUDENCIANTE 92-PRUDENCIANTE 93-PRUDENCIANTE 94-PRUDENCIANTE 95-PRUDENCIANTE 96-PRUDENCIANTE 97-PRUDENCIANTE 98-PRUDENCIANTE 99-PRUDENCIANTE 100-PRUDENCIANTE		NÚMERO PLANILLA: 4814824358 TIPO DE PLANILLA: mayo AÑO PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 PERÍODO COTIZACIÓN APORTES: mayo AÑO DÍAS DE MORIA: 1 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20240406	

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL		
CODIGO	14-11 - ARE SURIA	Nº	COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	DESCUENTO	
14-11		1		\$ 0	\$ 0	\$ 13.600	\$ 0	\$ 100	\$ 0	
SUB-TOTALES:										
						\$ 13.600	\$ 0	\$ 100	\$ 0	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		RÉGIMEN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	CF339-CAJASAH	Nº	COTIZANTES	VALOR	MORIA	VALOR	DESCUENTO
CF339		1		\$ 26.000	\$ 0	\$ 26.000	\$ 0
SUB-TOTALES:							
				\$ 26.000	\$ 0	\$ 26.000	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORIA		TOTAL	
CODIGO	EF9307-NUOVA EPS	Nº	COTIZANTES	Nº	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	ADRES	APORTES	DESCUENTO
EF9307		1		1	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0
SUB-TOTALES:											
						\$ 192.500	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 192.500	\$ 0

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2022_9021487

SUB 200015
28 JUL 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **DOMINGUEZ PRADA ISABEL**, identificado(a) con CC No. 28,211,319, solicita el 1 de julio de 2022 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2022_9021487.

Que nació el 6 de noviembre de 1959 y actualmente cuenta con 62 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19950201	19950209	TIEMPO SERVICIO	9
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19950301	19950430	TIEMPO SERVICIO	60
DIAZ PRADA MARIA EDY	19970801	19970826	TIEMPO SERVICIO	26
DIAZ PRADA MARIA EDY	19970901	19971031	TIEMPO SERVICIO	60
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19971101	19971128	TIEMPO SERVICIO	28
ROSADELIA PRADA	19971201	19971220	TIEMPO SERVICIO	20
ROSADELIA PRADA	19980101	19980228	TIEMPO SERVICIO	60
ROSADELIA PRADA	19980301	19980831	TIEMPO SERVICIO	180
ROSADELIA PRADA	19980901	19981130	TIEMPO SERVICIO	90
ROSADELIA PRADA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19990201	19990331	TIEMPO SERVICIO	60
ROSADELIA PRADA	19990401	19990519	TIEMPO SERVICIO	49
ROSADELIA PRADA	19991001	19991031	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19991101	19991112	TIEMPO SERVICIO	12
ROSADELIA PRADA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
DOMINGUEZ PRADA ISABEL	20081201	20081231	TIEMPO SERVICIO	30
PAPELERIA EL ESTUDIANTE EXPRES	20200801	20200817	TIEMPO SERVICIO	17

**SUB 200015
28 JUL 2022**

PAPELERIA EL ESTUDIANTE EXPRES	20200901	20201231	TIEMPO SERVICIO	120
PAPELERIA EL ESTUDIANTE EXPRES	20210101	20210531	TIEMPO SERVICIO	150
PAPELERIA EL ESTUDIANTE EXPRES	20210601	20210601	TIEMPO SERVICIO	1

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 1,122 días laborados, correspondientes a 160 semanas.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19950201	19950209	TIEMPO SERVICIO	9
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19950301	19950430	TIEMPO SERVICIO	60
DIAZ PRADA MARIA EDY	19970801	19970826	TIEMPO SERVICIO	26
DIAZ PRADA MARIA EDY	19970901	19971031	TIEMPO SERVICIO	60
DIAZ PRADA MARIA EDIT	19971101	19971128	TIEMPO SERVICIO	28
ROSADELIA PRADA	19971201	19971220	TIEMPO SERVICIO	20
ROSADELIA PRADA	19980101	19980228	TIEMPO SERVICIO	60
ROSADELIA PRADA	19980301	19980831	TIEMPO SERVICIO	180
ROSADELIA PRADA	19980901	19981130	TIEMPO SERVICIO	90
ROSADELIA PRADA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19990201	19990331	TIEMPO SERVICIO	60
ROSADELIA PRADA	19990401	19990519	TIEMPO SERVICIO	49
ROSADELIA PRADA	19991001	19991031	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	19991101	19991112	TIEMPO SERVICIO	12
ROSADELIA PRADA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
ROSADELIA PRADA	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
DOMINGUEZ PRADA ISABEL	20081201	20081231	TIEMPO SERVICIO	30
PAPELERIA ESTUDIANTE EXPRES	EL 20200801	20200817	TIEMPO SERVICIO	17
PAPELERIA ESTUDIANTE EXPRES	EL 20200901	20201231	TIEMPO SERVICIO	120
PAPELERIA ESTUDIANTE EXPRES	EL 20210101	20210531	TIEMPO SERVICIO	150
PAPELERIA ESTUDIANTE EXPRES	EL 20210601	20210601	TIEMPO SERVICIO	1

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) petionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 1,122 días laborados, correspondientes a 160 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el

SUB 200015
28 JUL 2022

número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando”.

Que la anterior norma, estableció en el artículo segundo “Cada Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida a la que haya cotizado el trabajador, deberá efectuar el reconocimiento de la indemnización sustitutiva, respecto al tiempo cotizado. En caso de que la Administradora a la que se hubieren efectuado las cotizaciones haya sido liquidada, la obligación de reconocer la indemnización sustitutiva corresponde a la entidad que la sustituya en el cumplimiento de la obligación de reconocer las obligaciones pensionales.”

Que de conformidad con lo anterior, es importante señalar que para la liquidación de las indemnizaciones sustitutivas reconocidas por Colpensiones, solo se tendrán en cuenta los tiempos cotizados al ISS o Colpensiones, respecto de los tiempos cotizados a otras cajas o sobre los cuales en su momento no se efectuaron aportes a pensión, serán los fondos en los que se efectuaron las cotizaciones o las entidades empleadoras o quienes las sustituyan en caso de encontrarse liquidadas, las encargadas de pronunciarse respecto del estudio de la indemnización sustitutiva.

Que el Decreto 1730 de 2001 establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que “que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando”.

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que en virtud de las normas antes citadas para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al ISS o Colpensiones.

Que, en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado reunió los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los

SUB 200015
28 JUL 2022

hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9o de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, en el artículo 2.2.4.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 el cual compila el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001 establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "Salvo lo establecido en la ley, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normativa anteriormente mencionada así:

ANO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
1995	IBC	248,800.00	248,800.00	1,518,471.00
1997	IBC	710,190.00	710,190.00	2,983,086.00
1998	IBC	2,512,264.00	2,512,264.00	8,967,121.00
1999	IBC	1,663,143.00	1,663,143.00	5,086,835.00
2000	IBC	260,100.00	260,100.00	728,308.00
2008	IBC	461,500.00	461,500.00	793,166.00
2020	IBC	3,793,084.00	3,793,084.00	4,070,756.00
2021	IBC	4,543,640.00	4,543,640.00	4,798,993.00

Indemnización = \$3,123,081.00

SON: TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL OCHENTA Y UN PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **DOMINGUEZ PRADA ISABEL**, ya identificado, en cuantía de \$3,123,081.00 TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL OCHENTA Y UN PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202208 que se paga a

SUB 200015
28 JUL 2022

partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de BUCARAMANGA CR 30 51 11 SOTOMAYOR.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnización estará a cargo de:

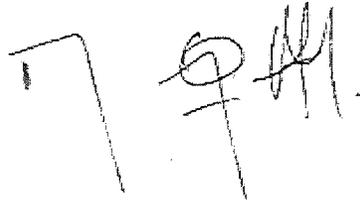
ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	1122	\$3,123,081.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **DOMINGUEZ PRADA ISABEL** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE



RONALD AUGUSTO OSORIO MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION III (A)
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

CRISTIAN ALFREDO GOMEZ CONTRERAS



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR E INFORME DE ACTIVIDADES
ACTA PARCIAL DE PAGO NUMERO 01 DE 2024**

CONTRATO NO.:	CONTRATO DE SUMINISTROS N° 039-2024	
OBJETO:	SUMINISTRO DE PAPELERIA, UTILES DE ESCRITORIO Y DE OFICINA PARA LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.	
VALOR DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$18.000.000)	
PLAZO DEL CONTRATO:	SIN SUPERAR LA VIGENCIA 2024 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO.	
CONTRATISTA:	ISABEL DOMINGUEZ PRADA C.C. 28.211.319 DE LEBRIJA PAPELERIA Y MISCELANEA EL ESTUDIANTE EXPRESS NIT. 28.211.319-1	
SUPERVISOR:	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	
FECHA DE INICIACIÓN:	18 DE MARZO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024	
VALOR A PAGAR	\$2.503.000	
PERIODO	MARZO - 2024	
NÚMERO DEL CDP Y FECHA	24A00053	13 DE MARZO DE 2024
NÚMERO DEL RP Y FECHA	24A00102	13 DE MARZO DE 2024

**LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS
DOMICILIARIOS DE LEBRIJA EN CALIDAD DE SUPERVISORA ASIGNADA HACE CONSTAR**

Que el contratista **ISABEL DOMINGUEZ PRADA** identificada con cédula de ciudadanía N° 28.211.319 de Lebrija, actuando como representante legal de **PAPELERIA Y MISCELANEA EL ESTUDIANTE EXPRESS, NIT. 28.211.319-1**, 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	MARZO 2024
	Fecha de pago	11/04/2024
	N° de recibo de pago	2502400176596
ESTAMPILLAS MUNICIPALES Y PRO-DEPORTE	Periodo de cotización	MARZO 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	N° de Comprobante de ingreso	CI 24-00171

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



APOORTE A SALUD	Periodo de cotización	MARZO 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	N° de Planilla	4544924358
	Valor cotizado	\$ 162.700
	EPS	NUEVA EPS.
APOORTE A ARL	Periodo de cotización	MARZO 2024
	Fecha de pago	05/04/2024
	N° de Planilla	4544924358
	Valor cotizado	\$13.700
	Fondo de Pensiones	SURA

Que se deja constancia que de acuerdo a la resolución bajo radicado No. 2022_9021487 de La administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES, la contratista Domínguez Prada Isabel, recibió una indemnización sustitutiva de una pensión por vejez, lo cual no es obligada a cancelar aporte por concepto de pensión.

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

CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	
Valor inicial del contrato	\$18.000.000
Valor primera cuenta	\$2.503.000
Saldo del contrato	\$15.497.000

Que el presente informe hace parte integral de la cuenta respectiva y del expediente contractual.

La presente certificación se expide en condición de Supervisora del **CONTRATO DE SUMINISTROS N° 039-2024** para efectos del pago de la correspondiente cuenta de cobro.

Se expide en Lebrija, a los veintitrés (23) días del mes de Abril de 2024.


SULLY CATHERINE MANTILLA MEJIA
SUPERVISORA