

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 18764008147959 DEL 1-1000, FECHA 2020/11/27 VIGENCIA 12 MESES

**DATOS DEL AQUIRIENTE**

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESP NIT: 800137201-5 CARRERA 10 N° 9-73 LEBRIJA-STDER		CONSECUTIVO N° 00253			
		FECHA DE OPERACIÓN	DIA	MES	AÑO
			30	9	2021

**PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS**

NOMBRES:	Maria Monica Herrera Herrera	C.C./NIT:	1099372159
DIRECCION:	CRA8#10-38 apto 503 edificio torreuropa	CIUDAD:	LEBRIJA
TELEFONO:	3174675627	TIPO:	PRESTACION DE SERVICIOS
DETALLE:	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	O COMPRA:	

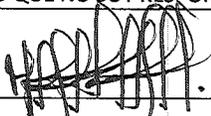
CANT	DESCRIPCION OPERACIÓN	V. UNITARIO	VR TOTAL	TARIFA IVA GRAVADA OPERACIÓN	IVA TEORICO OPERACIÓN	TARIFA RETENCION VIGENTE	RETENCION DE IVA ASUMIDO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST, ASESORIA TECNICA EN GENERAL EN LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESPL	\$ 2.200.000	2.200.000				

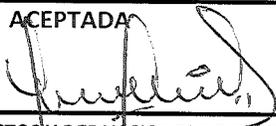
TOTAL FACTURA:	\$2.200.000
RETEFUENTE:	
RETEICA:	
TOTAL A PAGAR:	\$2.200.000

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:  
ARTICULO NO GRAVADO

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

  
 FIRMA  
 C.C. 1.099.372.159.

<b>CLIENTE:</b> <b>NIT :</b> <b>DIRECCION</b>	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESP		<b>FACTURA DE COMPRA No MMHH-009</b>		
	800137201-5		<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
	Calle 10 No. 9 - 73 Lebrija		30	9	2021
<b>PROVEEDOR:</b> MARIA MONICA HERRERA HERRERA					
<b>NIT:</b> 1099372159-9			<b>Cod. Act. Economica:</b> 7020		
<b>TELEFONO</b> 3174675627					
<b>DIRECCION:</b> CRA 8#8-30 APTO 503 EDIF TORREUROPA			<b>CIUDAD:</b> LEBRIJA		
<b>CANT.</b>	<b>DESCRIPCION</b>			<b>VR. UNITARIO</b>	<b>VR. TOTAL</b>
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST, ASESORIA TECNICA EN GENERAL EN LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA ESPL				
	NUMERO 013-2021 PERIODO 01/09/2021 AL 30/09/2021 ACTA DE EJECUCION 009-2021			\$ 2.200.000,00	2.200.000,00
SON	Dos millones doscientos mil pesos				
<b>PROVEEDOR</b>			<b>ACEPTADA</b>	<b>SUBTOTAL</b>	<b>2.200.000,00</b>
				<b>IVA</b>	-
				<b>TOTAL</b>	<b>2.200.000,00</b>
DOCUMENTO VALIDO PARA SOPORTAR COSTOS Y DEDUCCIONES DE NO OBLIGADOS A FACTURAR Art. 3 Decreto 3050/97					

RAZON SOCIAL :	MARIA HERRERA
IDENTIFICACION:	CC-1099372159
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-28
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-28
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	8615575184 ✓
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604741070
TIPO DE PLANILLA:	1

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA A	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VA
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400	
14-25	800226175	COLMENA	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200	
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	

**No 21748182**  
REGISTRO DE OPERACION

VALOR FACTURA \$ 281.200,00

NUM. FACTURA 8604741070

**CAJERO:** Seleccionar con "X" a que corresponde el registro:  
 Relación de Facturas  Pago

**CLIENTE:** Señale con "X" las facturas y la forma de pago:  
 Efectivo  Cheque  Mixto

Si va a realizar el pago por un valor diferente al impreso en esta relación, diligencie el valor a cancelar en el campo valor.

Valor \$

Verifique la información impresa y diligenciada en este formato y suscriba con firma, número de cédula y teléfono, en señal de aceptación.

Acepto que una vez registrado la operación, no es posible corregir ni revertir el tipo de transacción.

Antes de retirarse de esta ventanilla recuerde verificar que la información contenida en el presente formato corresponde a la operación ordenada por usted.

Firma

Cédula

Teléfono

W/2014 8000431V5

- CLIENTE -

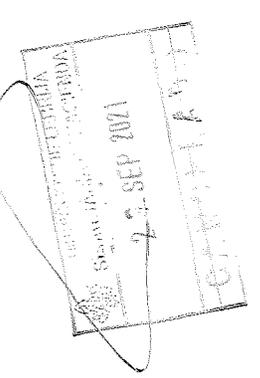
FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 14/10/2021



\$ 4  
 \$ 20  
 \$ 4.95  
 RECIBO DE CAJA No: RC 21-01284  
 Recibimos de: MARIA MONICA HERRERA HERRERA  
 La suma de: CIENTO DIEZ MIL PESOS m/cte.  
 Por concepto de: CANCELO ESTAMPILLAS MUNICIPALES POR LA BASE DE 2.200.000

Septiembre 29 de 2021

Detalle del Concepto	Vr. Base Liquidación	Valor Concepto
Estampilla Pro-Anciano Mpal	0.00	88,000.00
Estampilla Pro-Cultura Mpal	0.00	22,000.00
<b>Totales \$</b>		<b>110,000.00</b>



# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander  
Secretaría de Hacienda

Recibo N°  
2502100427552

Contribuyente

Trámite	
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
PRO HOSPITAL	\$44.000
PRO UIS	\$44.000
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>
Ordenanza 012	\$8.800
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	Número 1099372159
Nombre	MARIA MONICA HERRERA HERRERA-
Dirección	Teléfono 3174675627
Municipio	LEBRUJA
Departamento	SANTANDER



(415)7709998038639(8020)02502100427552(3900)0000000096800(96)20211004

9 pago	NRO. CONTRATO	13
	VALOR BASE	2.200.000
	VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000
	VALOR TOTAL CONTRATO	19.360.000
	NUMERO ORDEN DE PAGO	9
	FECHA CONTRATO	08/01/2021

Fecha de Expedición 2021/09/28 Fecha Limite de Pago 2021/10/04  
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebruja E.S.P.L - LEBRUJA

Trámite

Trámite	
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebruja E.S.P.L - LEBRUJA	
Tipo de Doc. C.C.	Número: 1099372159
Nombre: MARIA MONICA HERRERA HERRERA-	Dirección: Teléfono: 3174675627

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	Número 1099372159
Nombre	MARIA MONICA HERRERA HERRERA-
Dirección	Teléfono 3174675627
Municipio	LEBRUJA
Departamento	SANTANDER

NRO. CONTRATO	13	
VALOR BASE	2.200.000	
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000	
VALOR TOTAL CONTRATO	19.360.000	
NUMERO ORDEN DE PAGO	9	
FECHA CONTRATO	08/01/2021	
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>	
Ordenanza 012	\$8.800	
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>	

SYC

Trámite	
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebruja E.S.P.L - LEBRUJA	
Tipo de Doc. C.C.	Número: 1099372159
Nombre: MARIA MONICA HERRERA HERRERA-	Dirección: Teléfono: 3174675627

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	Número 1099372159
Nombre	MARIA MONICA HERRERA HERRERA-
Dirección	Teléfono 3174675627
Municipio	LEBRUJA
Departamento	SANTANDER

NRO. CONTRATO	13	PRO HOSPITAL	\$44.000
VALOR BASE	2.200.000	PRO UIS	\$44.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000		
VALOR TOTAL CONTRATO	19.360.000		
NUMERO ORDEN DE PAGO	9		
FECHA CONTRATO	08/01/2021		
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>		
Ordenanza 012	\$8.800		
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>		

Gobernación

Trámite	
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebruja E.S.P.L - LEBRUJA	
PRO HOSPITAL	\$44.000
PRO UIS	\$44.000
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>
Ordenanza 012	\$8.800
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	Número 1099372159
Nombre	MARIA MONICA HERRERA HERRERA-
Dirección	Teléfono 3174675627
Municipio	LEBRUJA
Departamento	SANTANDER

NRO. CONTRATO	13
VALOR BASE	2.200.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000
VALOR TOTAL CONTRATO	19.360.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	9
FECHA CONTRATO	08/01/2021
Fecha de Expedición	2021/09/28
Fecha Limite de Pago	2021/10/04
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>
Ordenanza 012	\$8.800
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>

Banco

Trámite	
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebruja E.S.P.L - LEBRUJA	
Fecha de Expedición	2021/09/28
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>

Contribuyente	
Tipo de Doc. C.C.	Número 1099372159
Nombre	MARIA MONICA HERRERA HERRERA-
Dirección	Teléfono 3174675627
Municipio	LEBRUJA
Departamento	SANTANDER

NRO. CONTRATO	13	PRO HOSPITAL	\$44.000
VALOR BASE	2.200.000	PRO UIS	\$44.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000		
VALOR TOTAL CONTRATO	19.360.000		
NUMERO ORDEN DE PAGO	9		
FECHA CONTRATO	08/01/2021		
<b>Total</b>	<b>\$88.000</b>		
Ordenanza 012	\$8.800		
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$96.800</b>		

BP G. 11048001150-1  
BP SYC. 22048012843-8



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR E INFORME DE ACTIVIDADES  
ACTA DE PAGO 09 SEPTIEMBRE DEL 2021**

CONTRATO No.:	013 – 2021	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST, ASESORIA TECNICA EN AL EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P.L.	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECINUEVE MILLONES TRESIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE. (\$19.360.000)	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	SEIS MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$6.160.000)	
PLAZO DEL CONTRATO:	OCHO (8) MESES Y VENTICUATRO (24) DIAS	
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	DOS (2) MESES Y VEINTICUATRO ( 24) DÍAS	
CONTRATISTA:	<b>MARIA MONICA HERRERA HERRERA</b> C.C. N.º 1.099.372.159 de Lebrija	
SUPERVISOR:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	
FECHA DE INICIACIÓN:	06-01-2021	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30-09-2021	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	24-12-2021	
VALOR A PAGAR DEL PERIODO PRESENTE	DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$2.200.000)	
PERIODO DEL PAGO	DESDE	01-09-2021
	HASTA	30-09-2021
Número del CDP y fecha	21A00010	06-01-2021
Número del CDP y fecha de la adición	21A00176	29-09-2021
Número del RP y fecha	21A00010	06-01-2021
Número del RP y fecha de la adición	21A0059	29-09-2021

**LA SECRETARIA GENERAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA, EN CALIDAD DE SUPERVISORA ASIGNADA**

Hace constar que el contratista **MARIA MONICA HERRERA HERRERA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.099.372.159** de Lebrija, cumplió a cabalidad con el objeto contractual previsto, en el periodo comprendido **DEL 01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2021**, así mismo certifico el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad social integral del periodo ejecutado.

Que las siguientes actividades requeridas por la entidad fueron realizadas por el contratista:



### OBLIGACIÓN

<p>1) Desarrollar un proceso por etapas, basado en la mejora continua, incluyendo la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>2) Realizar un proceso de mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo, la ejecución d estas acciones es permanente.</p> <p>3) definir las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo -SGSST, que deben ser aplicadas por la ESPL.</p> <p>4) Velar por la implementación de los programas de salud ocupacional, las normas en salud ocupacional y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Laborales.</p> <p>5) Establecer como compromiso la protección a los trabajadores en la ocurrencia de accidentes de trabajo y evitar que se diagnostiquen enfermedades laborales según los riesgos inherentes de la Empresa.</p> <p>6) Valorar e implementar diferentes controles administrativos, con el fin de sustituir o eliminar el riesgo en los puestos de trabajos, y realizar los controles al personal operativo de la empresa, con el fin de verificar el cumplimiento de las normas que regulan esta materia.</p> <p>7) Llevar un registro de accidentalidad y ausentismo, así como un índice de lesiones incapacitantes por parte de los trabajadores de la ESPL.</p> <p>8) Realizar socialización con los trabajadores de la ESPL, sobre el reglamento de higiene y seguridad.</p> <p>9) Realizar charlas con los trabajadores de la empresa, en las cuales se les recuerde las funciones a realizar y los peligros a los cuales estará expuesto por sus labores.</p> <p>10) Realizar capacitación que proporcione conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo, y hacerlo extensivo a todos los niveles de la empresa de servicios públicos.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Charlas de seguridad</li><li>2. Capacitación riesgo psicosocial</li><li>3. Acompañamiento a diferentes frentes de trabajo</li><li>4. Pausas activas</li><li>5. Entrega y suministro de EPP</li><li>6. Monitoreo de condiciones de salud y actualización de programa de medicina preventiva</li><li>7. Control y reporte de ausentismo</li><li>8. Control de documentos SST</li><li>9. Cobro de incapacidades a la arl</li><li>10. Acompañamiento a la trabajadora Diana María Mancilla en su proceso de rehabilitación</li></ol>
<p>11) Ejecutar programas sobre el uso y reposición de elementos de protección personal.</p> <p>12) Establecer normas con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.</p> <p>13) Con la finalidad de anticiparse a la ocurrencia de accidentes de trabajo y emergencias que afecten la seguridad de la empresa y la salud de los trabajadores, se deben realizar inspecciones de seguridad para las áreas de trabajo, los equipos de emergencia, los equipos y herramientas de trabajo.</p> <p>14) Capacitación de inducción a todo el personal en seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>15) Contribuir con la mejora en la calidad del ambiente laboral.</p> <p>16) Ejercer la correcta vigilancia y control en todos los programas de implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.</p> <p>17) Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas y que estén relacionadas con el objeto del contrato, y las que le señale el supervisor del contrato, inherentes al mismo.</p>	



ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES	Periodo de cotización	Septiembre
	Fecha de pago	29/09/2021
	Nº de recibo de pago	02502100427552 ✓
ESTAMPILLAS MUNICIPALES	Periodo de cotización	Septiembre
	Fecha de pago	29/09/2021
	Nº de recibo de caja	RC 21-01284 ✓

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

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	<b>SEPTIEMBRE</b>
	Fecha de pago	29-09-2021
	Nº de Planilla	8615575184 ✓
	Ingreso Base de Cotización	\$ 908.526
	Valor cotizado	\$ 113.600
	EPS	COMPARTA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	<b>SEPTIEMBRE</b>
	Fecha de pago	29-09-2021
	Nº de Planilla	8615575184 ✓
	Ingreso Base de Cotización	\$ 908.526
	Valor cotizado	\$ 145.400
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	<b>SEPTIEMBRE</b>
	Fecha de pago	29-09-2021
	Nº de Planilla	8615575184 ✓
	Ingreso Base de Cotización	\$ 908.526
	Valor cotizado	\$ 22.200
	A.R.P.	COLMENA



Que se deja constancia del estado actual de los pagos realizados:

<b>CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO</b>	
Valor total del contrato	\$ 19.360.000
Valor adicional del contrato	\$6.160.000
Valor total del contrato	\$25.520.000
valor cuenta- Enero	\$ 1.760.000
Valor cuenta- Febrero	\$2.200.200
Valor cuenta- Marzo	\$2.200.000
Valor cuenta-Abril	\$2.200.000
Valor cuenta-Mayo	\$2.200.000
Valor cuenta-Junio	\$2.200.000
Valor cuenta-Julio	\$2.200.000
Valor cuenta-Agosto	\$2.200.000
Valor cuenta- Septiembre	\$2.200.000
<b>SALDO DEL CONTRATO</b>	<b>\$6.160.000</b>

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

Se expide en Lebrija, a los treinta (30) días del mes de septiembre del año 2021.

**SUPERVISORA**

  
**YAMILE FLOREZ VILLAVONA**  
Subgerente administrativa y comercial

**CONTRATISTA**

  
**MARIA MONICA HERRERA HERRERA**  
1.099.372.159 de Lebrija



EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS PUBLICOS DE LEJANIAS - DM  
Nit: 00800137201 - 5  
LEBRIJA

ORDEN DE PAGO

Pág

2021 09 30

No: OP 21C00312

Con: 1

1

Beneficiario: CC: 01099372159 - 9 - HERRERA HERRERA MARIA MONICA

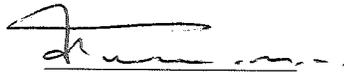
CP 21C00004, CD 21C00004, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST, ASESORIA TECNICA EN GENERAL EN LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS E.S.P.L.

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.008.01	ALCA	2,200,000.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	2,200,000.00	0.00
3	Honorarios	51117901			2,200,000.00	0.00	2,200,000.00
4	Honorarios	24905401			0.00	2,200,000.00	2,200,000.00
<b>TOTALES \$</b>					<b>4,400,000.00</b>	<b>4,400,000.00</b>	

LAURA

Elaboró

  
Gerente General