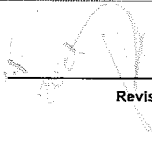
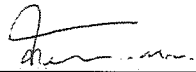


	NOMBRE: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS PUBLICOS DE LEBRIJA ESP - EM			AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO		Pág
	Nit: 00800137201 - 5 LEBRIJA			2021	12	31	No: OP 21C00465	Con: 1	1
Beneficiario: NIT: 00800162721 - 9 - COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA									
CP 21C00039, CD 21C00022, PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANALISIS, DESARROLLO, AJUSTES, MANTENIMIENTO, DOCUMENTACION, PRUEBAS E IMPLEMENTACION DE ACTUALIZACIONES DE INFORMES EN LOS SISTEMAS DELFIN_GD, VERSIÓN WEB DEL SISTEMA FINANCIERO Y ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS DELFIN_ECO, ACTUALIZACION DEL SISTEMA									
LIQUIDACIONES									
Detalle del Concepto		Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto		Valor Débito	Valor Crédito		
Valor de la cuenta sin iva		6,867,000.00	0.00	Valor iva		133,000.00	0.00		
Iva retenido		0.00	19,950.00						
CONTABILIZACIONES									
No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base		
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.5.02.08.02	ALCA	7,000,000.00	0.00	0.00		
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	7,000,000.00	0.00		
3	Honorarios	51117901			7,000,000.00	0.00	7,000,000.00		
4	Iva Retenido	24362501			0.00	19,950.00	133,000.00		
5	Honorarios	24905401			0.00	6,980,050.00	7,000,000.00		
TOTALES \$					14,000,000.00	14,000,000.00			

LAURA
Elaboró

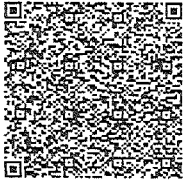

Revisó


Gerente General

COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LIMITADA
-ASESORAR LTDA



NIT: 800162721-9
Nombre comercial:
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Dirección: CALLE 110 NUMERO 33A-27 BARRIO CALDAS FLORIDABLANCA
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA
País: Colombia
Municipio: Bucaramanga (Santander)
Actividad Económica Principal:
Correo: asesorar.fe@gmail.com
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Teléfono: 6310376



Firma Digital:
MhPmCEpTCKTYuF5XU2mUzTQXrC8h30P3pG9hNaJH1ZD7PROX2laKmX9cgusAETUj6nw2mKbYU3cZqxehRYzVH1pVWeyxdj6HO+2qAhAF0xCgEw5cQVMfHfA2eYq28OAGM4cIOVz9L7W2ae55pj98PI31BHJ+sDFe/p38xmKCIKxMx
A4+R7ZWfAKPbUj+bRA97ng5vCErmiNAFYqYx6nZ+6cCq+a++NYd50Hxd8lf+wCW6RAUd2r/IIjMXUoFXS14stfE6bftqs0C6cWU+ta55bFukV3CWsVDYHv0bp775eDncABD+J/uHAC9AUxOifSKq2072u6IsnAfFHA==

CUFE: 453a90904f34914845a7ea00707598219c4d30a84304c22687e48c0ee0f1289c5a40fae4ead3dc55026496e237edd095

Fecha de Emisión: 2021-12-16 10:33:01
Fecha de Vencimiento: 2021-12-24
Tipo de Negociación: Crédito
Tipo de Entrega:
Fecha de Expedición:
Tipo de Operación: AIU
Medio de Pago: Instrumento no definido (Vencimiento 2021-12-24)
Periodo:

Adquiriente: NIT: 800137201-5
Razón Social: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA

Nombre comercial:
Número Documento: 800137201
Departamento: Santander
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Contable: No responsable de IVA
Tipo de Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Dirección: CLL 11 No 8-73
País: Colombia
Municipio: Lebrija
Correo: secretariagral@empulebrija.gov.co
Teléfono: 6567828

Detalles de Productos

						Cargos o Descuentos		Impuestos			Total item
Nro	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	ICA	INC	
1	0100	Costo del Servicio	94	1,00	\$6.167.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$6.167.000,00
2	1000	Administracion Notas: Contrato de servicios AIU por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANALISIS, DESARROLLO, AJUSTES, MANTENIMIENTO, DOCUMENTACION, PRUEBAS E IMPLEMENTACION DE ACTUALIZACIONES REALIZADAS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION GD ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS GD, Y ACTUALIZACION DEL SISITEMA DE INFORMACION COMERCIAL PARA EL CONTROL DE CARTERA E IMPRESIÓN DE LA FACTURACION DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS (ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO) DE LA ESPL. SEGUNDO PAGO CONTRATO NUMERO 032 DE 2021.	94	1,00	\$700.000,00	\$0,00	\$0,00	\$133.000,00	\$0,00	\$0,00	\$700.000,00

Totales

Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Subtotal Precio Unitario (=)	\$6.867.000,00
Descuentos Detalle (-)	\$0,00
Recargos Detalle (+)	\$0,00
Subtotal Base Gravable (=) A.I.U	\$700.000,00
Total Impuesto IVA (=)	\$133.000,00
Total Impuestos (+)	\$133.000,00
Total Mas Impuesto (=)	\$7.000.000,00
Descuento Global (-)	\$0,00
Recargo Global (+)	\$0,00
Total a Pagar (=)	\$7.000.000,00

Notas: Las retenciones son a nivel informativo, no afectan el total a pagar.



Recibo de recaudo No: 2502200488795

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 8001627219
Nombre:
COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO
ASOCIADO LIMITADA ASESORAR

→ **TRÁMITE**
CONTRATO DE MANO DE OBRA

NRO. CONTRATO	32
VALOR BASE G. ESPECIAL	700.000
VALOR ORDEN DE PAGO	7.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	14.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	fac FL606
FECHA CONTRATO	04/02/2021

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**
PRO HOSPITAL \$14.000
PRO UIS \$14.000

TOTAL	\$28.000
Ordenanza 012/2005	\$2.800
Total a pagar	\$30.800

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

→ Fecha expedición: 2022/08/17
Fecha límite de pago: 2022/08/23



Puede ingresar a
<https://estampillas.syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE

REC-072



RECIBO DE CAJA No: RC 22-00597

Agosto 19 de 2022

Recibimos de: cooperativa integral de trabajo

La suma de: QUINIENTOS QUINCE MIL VEINTICINCO PESOS m/cte.*****

Por concepto de: CANCELA ESTAMPILLA MUNICIPAL

Detalle del Concepto	Vr. Base Liquidación	Valor Concepto
Estampilla Pro-Anciano Mpal	0.00	274,680.00
Estampilla Pro-Cultura Mpal	0.00	68,670.00
Tasa Pro - Deporte	0.00	171,675.00

Totales \$ 515,025.00

19 ABO 2022



RECIBO DE CAJA No: RC 22-00597

Agosto 19 de 2022

Recibimos de: cooperativa integral de trabajo

La suma de: QUINIENTOS QUINCE MIL VEINTICINCO PESOS m/cte.*****

Por concepto de: CANCELA ESTAMPILLA MUNICIPAL

Detalle del Concepto	Vr. Base Liquidación	Valor Concepto
Estampilla Pro-Anciano Mpal	0.00	274,680.00
Estampilla Pro-Cultura Mpal	0.00	68,670.00
Tasa Pro - Deporte	0.00	171,675.00

Totales \$ 515,025.00

19 ABO 2022

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
NI	800162721-9	COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA	calle 110 no 33 a 27	6310376	asesorariaplanneda@hotmail.com	PLANILLA ASOCIADA					EXPLETA POR
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				20
UNICA	B - menos de 200 c			SANTANDER	BUCARAMANGA	2022-01	2021-12	E	30/12/2021	55717266	TOTAL A PAGAR
											\$10.274.300

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	NO

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	TOTALES SALUD		Cotización Obligatoria	NIT	UPC Adicional	Incapacidad		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
		No. Autorización	Valor				No. Autorización	Valor						
EPS005	Santas EPS			313.300	800251440-6	0		0		0	0	0	313.300	2
EPS010	EPS Sura			250.800	800083702-2	0		0		0	0	0	250.800	2
EPS016	Comvea EPS			1.383.400	805000427-1	0		0		0	0	0	1.383.400	6
EPS017	Famisanar EPS			361.800	830003564-7	0		0		0	0	0	361.800	3
EPS037	Nueva EPS			597.500	900166264-2	0		0		0	0	0	597.500	6
EPS046	SALUD MIA EPS			435.500	900914254-1	0		0		0	0	0	435.500	3

TOTALES PENSION

Código APP	Nombre	Cotización Obligatoria	NIT	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	152.000	800229793-0	0	0	0	0	0	0	0	152.000	1
230301	Porvenir	2.414.000	800224806-8	0	0	0	0	0	0	0	2.414.000	11
231001	Colfondos	169.800	800227940-9	0	0	0	0	0	0	0	169.800	1
25-14	Colpensiones	1.541.700	900336004-7	0	0	0	0	0	0	0	1.541.700	7

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	Cotización Obligatoria	NIT	Incapacidad No. Autorización	Incapacidad Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Radicado Saldos a Favor	Valor Saldos a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	2.6.500	890903790-5				246.500	0	0	246.500			2.465	246.500	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	Valor	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander			890201578-7	0	0	1.070.000	20

		DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800162721-9	COFOPRA IVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA		6310376	asesor@limitada@hotmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPL/POS	UPC
2022-01	2021-12	E	30/12/2021	55717268		20	0
						TOTAL A PAGAR	\$ 0.274.300

Valor Aporte	TOTALES PARAFISCALES			Total a Pagar	No. Afiliados
	Días Mora	Valor Mora Aporte			
		SENA			
535.300	0	0		535.300	20
		ICBF			
802.700	0	0		802.700	20
		ESAP			
		MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	3,342,300	3,342,300
Pensión	4	4,277,500	4,277,500
Riesgos Laborales	1	248,500	248,500
CCF	1	1,070,000	1,070,000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	802,700	802,700
MEN	0	0	0
SENA	1	535,300	535,300
TOTALES	14	10,274,300	10,274,300

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
		COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA										
NI	800162721-9			calle 110 no 33 a 27	0310276							EMPLADOS
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		PERIODO SALUD	PERIODO PERIODEOS				TOTAL A PAGAR.
UNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	BUCARAMANGA		2022-01	2021-12	E	30/12/2021	55717286	\$10.274.300

DETALLE POR COTIZANTE										INFORMACIÓN HOVEDADES										PENSIÓN				BALIJO				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
No.	Tipo	Id. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN HOVEDADES										PENSIÓN				BALIJO				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
				Préstamo	Seguro	Cobertura	Exención	Ind	NT	TOR	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT	NT



**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR E INFORME DE ACTIVIDADES
ACTA DE PAGO FINAL DE 2021**

CONTRATO NO.:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 032- 2021	
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ANALISIS, DESARROLLO, AJUSTE, MANTENIMIENTO, DOCUMENTACION, PRUEBAS E IMPLEMENTACION DE ACTUALIZACIONES REALIZADAS EN LOS SISTEMAS DE INFORMACION GD, ALOJAMIENTO EN LA NUBE DE LOS SISTEMAS GD Y ACTUALIZACION DEL SISTEMA DE INFORMACION COMERCIAL PARA EL CONTROL DE CARTERA E IMPRESIÓN DE LA FACTURACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS (ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO) DE LA ESPL	
VALOR DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$14.000.000)	
PLAZO DEL CONTRATO:	DIEZ (10) MESES	
CONTRATISTA:	COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA. NIT 800.162.721-9 R.L HUGO JOSUE HERNANDEZ PINZON C.C. 91.216.198 DE BUCARAMANGA	
SUPERVISORA:	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL	
FECHA DE INICIACIÓN:	05 DE FEBRERO DE 2021	
FECHA DE TERMINACIÓN:	06 DE DICIEMBRE DE 2021	
VALOR A PAGAR	\$7.000.000	
PERIODO	DICIEMBRE -2021	
NÚMERO DEL CDP Y FECHA	21°00029 y 21C00022	04 DE FEBRERO DE 2021
NÚMERO DEL RP Y FECHA	21°00039 y 21C00039	04 DE FEBRERO DE 2021

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

Que el contratista **HUGO JOSUE HERNANDEZ PINZON** identificado con cédula de ciudadanía N° **91.216.198 DE BUCARAMANGA**, actuando como representante legal de **COOPERATIVA INTEGRAL DE TRABAJO ASOCIADO LTDA**, NIT. **800.162.721-9**, 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	DICIEMBRE -2021
	Fecha de pago	17/08/2022
	N° de recibo de pago	2502200488795
ESTAMPILLAS MUNICIPALES Y PRO-DEPORTE	Periodo de cotización	DICIEMBRE -2021
	Fecha de pago	19/08/2022
	N° de recibo de caja	RC 22-00597



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

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ENERO- 2022
	Fecha de pago	30/12/2022
	Nº de Planilla	55717286
	Valor cotizado	\$3.342.300
	EPS	SANITAS EPS, EPS SURA, COOMEVA EPS, FAMISANAR EPS, NUEVA EPS, SALUD MIA EPS.
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	DICIEMBRE - 2021
	Fecha de pago	30/12/2022
	Nº de Planilla	55717286
	Valor cotizado	\$4.277.500
	Fondo de Pensiones	PORVENIR, COLFONDOS Y COLPENSIONES
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	DICIEMBRE - 2021
	Fecha de pago	30/12/2022
	Nº de Planilla	55717286
	Valor cotizado	235.100
	A.R.P.	ARL SURA

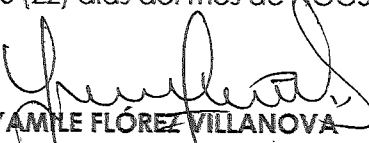
Que se deja constancia del control de pagos del respectivo contrato.

CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	
Valor inicial del contrato	\$14.000.000
Valor primera cuenta	\$7.000.000
Valor Segunda cuenta	\$7.000.000
Saldo del contrato	\$00

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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 032-2021** para efectos del pago de la Factura de Venta N° FE 606.

Se expide en Lebrija, a los VEINTIDOS (22) días del mes de AGOSTO de 2022.


YAMILE FLÓREZ VILLANOVA
SUPERVISORA