



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

AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO	Pág
2023	08	30	No: OP 23C00352 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 00091274065 - - MALAGON DUARTE PEDRO

CP 23C00160, CD 23C00058, PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA MENSAJERÍA REQUERIDA POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P. DENTRO DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA Y EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin Iva	1,500,000.00	0.00	Retención Ind y Cio	0.00	15,000.00

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.008.02	CMO	1,500,000.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	1,500,000.00	0.00
	Servicios	51118001			1,500,000.00	0.00	1,500,000.00
4	Induco act. Servicios 310 - 10,0%	24362729			0.00	15,000.00	1,500,000.00
5	Servicios	24905501			0.00	1,485,000.00	1,500,000.00
TOTALES \$					3,000,000.00	3,000,000.00	

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 18764040812228 DEL 671 -1000, FECHA 2022/12/03 VIGENCIA 12 MESES

DATOS DEL ADQUIRIENTE

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE
LEBRIJA ESP



DOCUMENTO SOPORTE N° 0914

NIT: 800137201-5

CARRERA 10 N° 9-73 LEBRIJA-SDER

FECHA DE
OPERACIÓN

DÍA

28

MES

8

AÑO

2023

PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIERE LOS BIENES Y SERVICIOS

NOMBRES: PEDRO LEON MALAGON DUARTE

C.C./NIT: 91274065

DIRECCION: CRA 4C # 11-37 LA POPA

CIUDAD: LEBRIJA

TELEFONO: 3187245740

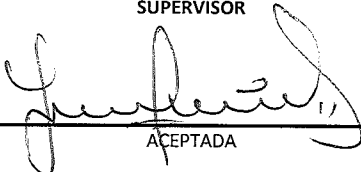
TIPO: SERVICIOS

DETALLE: SERVICIO DE MENSAJERIA

ACTIVIDAD
ECONOMICA: 5320

PERIODO: 01 AL 30 DE AGOSTO DE 2023

ACTA DE EJECUCION: 4

CONTRATO	DESCRIPCION OPERACIÓN	V. UNITARIO	VR TOTAL
68	EL CONTRATISTA, DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA, UTILIZANDO SUS PROPIOS MEDIOS DE TRANSPORTE, ELEMENTOS DE TRABAJO, PERSONAL A SU CARGO, PRESTARÁ LOS SERVICIOS PARA LA MENSAJERÍA REQUERIDA POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P. DENTRO DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA Y EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA.	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
TOTAL A PAGAR:			\$1.500.000
SON:	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE		
OBSERVACIONES:			
ARTICULO NO GRAVADO			
ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA			
CONTRATISTA		SUPERVISOR	
Pedro Leon Halagón D.			
FIRMA		ACEPTADA	
C.C			

ALCALDIA DE LEBRIJA

COMPROBANTE DE INGRESOS No: CI 23-00796

Agosto 29 de 2023

Pg: 1

Cc: 1

Liquidación para: MALAGON DUARTE PEDRO CC: 00091274065

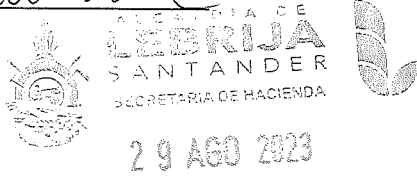
La suma de: SETENTA Y CINCO MIL PESOS m/cte.*****

Por concepto de: CANCELA ESTAMPILLA MUNICIPAL

Detalle del Concepto	Valor Concepto
Estampilla Adulto Mayor 20%	12,000.00
Estampilla Pro - Anciano 30% - Centro Vida	14,400.00
Estampilla Pro - Anciano 70% - Centro Bienestar	33,600.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Dot. Bibliotecas	1,500.00
Estampilla Pro - Cultura 10% - Gestor Cultural	1,500.00
Estampilla Pro - Cultura 20% - FONPET	3,000.00
Estampilla Pro - Cultura 60% - Cultura	9,000.00
Totales \$	75,000.00

Recibí:

Elaboró: CLAUDIA



CANCELADO
IMPUESTO PREDIAL

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502300450875

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL \$30.000
PRO UIS \$30.000

Total \$60.000
Ordenanza 012 \$6.000

Total a Pagar \$66.000

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 91274065

Nombre PEDRO LEON MALAGON DUARTE
Dirección Teléfono 3187245740
Municipio LEBRIJA Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300450875(3900)0000000006000(96)20230904

NRO. CONTRATO 68
VALOR BASE 1.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO 1.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO 12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 4
FECHA CONTRATO 03/05/2023

Fecha de Expedición 2023/08/28 Fecha Limite de Pago 2023/09/04
Con destino a: Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija E.S.P.L - LEBRIJA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N° 2502300450875

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 91274065
Nombre: PEDRO LEON MALAGON DUARTE
Dirección: Teléfono: 3187245740

PRO HOSPITAL \$30.000
PRO UIS \$30.000

NRO. CONTRATO 68
VALOR BASE 1.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO 1.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO 12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 4
FECHA CONTRATO 03/05/2023

Total \$60.000
Ordenanza 012 \$6.000
Total a Pagar \$66.000

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N° 2502300450875

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

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

Total a Pagar \$66.000

Fecha de Expedición 2023/08/28 Fecha Limite de Pago 2023/09/04

PRO HOSPITAL \$30.000
PRO UIS \$30.000

NRO. CONTRATO 68
VALOR BASE 1.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO 1.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO 12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 4
FECHA CONTRATO 03/05/2023

Total \$60.000
Ordenanza 012 \$6.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N° 2502300450875

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

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

PRO HOSPITAL \$30.000
PRO UIS \$30.000

Total \$60.000
Ordenanza 012 \$6.000
Total a Pagar \$66.000

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 91274065

Nombre PEDRO LEON MALAGON DUARTE
Dirección Teléfono 3187245740
Municipio LEBRIJA Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300450875(3900)0000000006000(96)20230904

NRO. CONTRATO 68
VALOR BASE 1.500.000
VALOR ORDEN DE PAGO 1.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO 12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 4
FECHA CONTRATO 03/05/2023

Fecha de Expedición 2023/08/28
Fecha Limite de Pago 2023/09/04

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas Recibo N° 2502300450875

Con ribuyen e Tipo de Doc. C.C. Número 91274065

Nombre PEDRO LEON MALAGON DUARTE
Dirección Teléfono 3187245740
Municipio LEBRIJA Departamento SANTANDER

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

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

Fecha de Expedición 2023/08/28

Total a Pagar \$66.000

(415)8902012356005(8020)02502300450875(3900)0000000006000(96)20230904

PRO HOSPITAL \$30.000
PRO UIS \$30.000

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

Total \$60.000
Ordenanza 012 \$6.000



Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

29/08/2023 15:17:13 Cajero: vevillam

Oficina: 6013 - LEBRIJA

Terminal: B6013CJ0423U Operación: 516000859

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$6,000.00

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 OR

Ref 1: 02502300450875

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 infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

29/08/2023 15:16:34 Cajero: vevillam

Oficina: 6013 - LEBRIJA

Terminal: B6013CJ0423U Operación: 516000162

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$60,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS DEPARTAMEN

Ref 1: 02502300450875

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 infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91274065
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		PEDRO LEON MALAGON DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 4C N°11-37 POPA		SANTANDER
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:		6567828
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de mensajería.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4514867694		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	AÑO:

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/09/15	0	\$ 0	\$ 330.600
2023/09/18	3	\$ 1.200	\$ 331.800
2023/09/19	4	\$ 1.600	\$ 332.200
2023/09/20	5	\$ 2.000	\$ 332.600
2023/09/21	6	\$ 2.300	\$ 332.900
2023/09/22	7	\$ 2.700	\$ 333.300

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN						
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1		\$ 185.600
SUBTOTAL:					1	\$ 185.600
SALUD						
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE			
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1		\$ 145.000
SUBTOTAL:					1	\$ 145.000

TOTAL POR PAGAR:

\$ 330.600

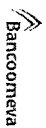
EFECTIVO LITOA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

H. OS: 9410133703
Cuenta: 110263
Fecha: 23/08/2023
Paga: 91274065
Identificación: 91274065
Nombre: PEDRO LEON MALAGON DUARTE
Apellido: MALAGON
Código Documento: 91274065
Teléfono: 6567828
Partida Pago: 4514867694
Valor Contingencia: 2023/08/08
Referencia: 91274065 Valor: \$330.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único soporte válido para atender cualquier reclamación.
Para reclamaciones presente este recibo, le (1) 6510101
servicio@entefacty.com.co.
www.efacty.com.co



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 617486		NÚMERO PLANILLA: 4514867694	
CIUDAD/DEPARTAMENTO: BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO: SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS: agosto AÑO 2023	
DIRECCIÓN: CARRETERA 4C #11-37 POJA, TELÉFONO: 657/828		PERIODO COTIZACIÓN SALUD: agosto AÑO 2023	
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE, CLASE APORTANTE: 1-UNICO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 999559332	
FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 999559332	
APORTANTE EXOIBERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 999559332	
NO		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 999559332	

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	FECHA COTIZACIONES	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	MORA
PS-14	NOVIEMBRE	1	\$ 1.185.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:													

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	MORA
PS-14	NOVIEMBRE	1	\$ 1.185.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:													

TOTAL \$ 330.600

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE SUPERVISOR E INFORME DE ACTIVIDADES
ACTA PARCIAL DE PAGO N° 04 AGOSTO DE 2023
CONTRATO N.º 068-2023

CONTRATO No.:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 068-2023	
OBJETO:	EL CONTRATISTA, DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA, UTILIZANDO SUS PROPIOS MEDIOS DE TRANSPORTE, ELEMENTOS DE TRABAJO, PERSONAL A SU CARGO, PRESTARÁ LOS SERVICIOS PARA LA MENSAJERÍA REQUERIDA POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P. DENTRO DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA Y EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA.	
VALOR DEL CONTRATO:	DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$12.000.000)	
PLAZO DEL CONTRATO:	OCHO (8) MESES	
CONTRATISTA:	PEDRO LEON MALAGON DUARTE C.C. No. 91.274.065 DE BUCARAMANGA	
SUPERVISOR:	YAMILE FLOREZ VILLANOVA	
FECHA DE INICIACIÓN:	03 DE MAYO DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE DICIEMBRE DE 2023	
VALOR A PAGAR	\$1.500.000 ✓	
PERIODO DEL PAGO	DESDE	01/08/2023
	HASTA	30/08/2023
Número del CDP y fecha	23C00058	03 DE MAYO DE 2023
Número del RP y fecha	23C00160	03 DE MAYO DE 2023

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

Que el contratista **PEDRO LEON MALAGON DUARTE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.274.065 DE Bucaramanga, Santander, cumplió a cabalidad con el objeto contractual previsto, en el periodo comprendido de **DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2023**, así mismo certifico el cumplimiento de las obligaciones al sistema de seguridad social integral del periodo ejecutado. ✓

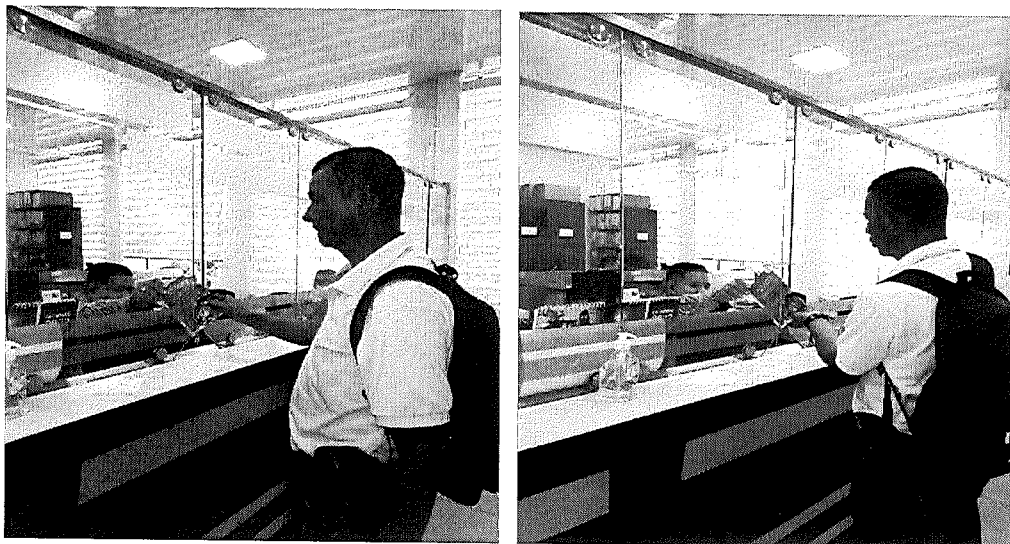
Que las siguientes actividades requeridas por la entidad fueron realizadas por el contratista:

EL CONTRATISTA, DE MANERA INDEPENDIENTE, SIN SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA, UTILIZANDO SUS PROPIOS MEDIOS DE TRANSPORTE, ELEMENTOS DE TRABAJO, PERSONAL A SU CARGO, PRESTARÁ LOS SERVICIOS PARA LA MENSAJERÍA REQUERIDA POR LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA E.S.P. DENTRO DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA Y EL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA. 1. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con las siguientes obligaciones: 1. Estar afiliado y sus ayudantes si los tiene, al Régimen Integral de Seguridad Social y cotizar oportunamente, por lo que durante los primeros 10 días hábiles de cada mes, deberá entregar al CONTRATANTE una copia de la planilla de pago, so pena que éste se abstenga de hacer los pagos adeudados por Cuentas de Cobro presentadas hasta no demostrar dicho pago, sin que se considere en mora el CONTRATANTE. 2. Obrar con seriedad y diligencia en el servicio contratado. 3. Cumplir con diligencia el objeto contratado con medios de transporte de su propiedad. 4. Atender las solicitudes y recomendaciones que haga el CONTRATANTE o sus delegados, con la mayor prontitud. 5. Realizar la entrega de la correspondencia a los diferentes destinos locales, y del área metropolitana de Bucaramanga, donde las necesidades así lo requieran. 6. Recoger la correspondencia en las instalaciones de la E.S.P.L, a efectos de realizar la respectiva entrega a los sitios que la entidad determine. 7. Colaborar a los demás funcionarios y/o contratistas de la entidad en lo que respecta a las actividades relacionadas con el objeto contractual. 8. Responsabilizarse por la pérdida de documentos o mercaderías entregados. 9. Prestar los servicios de forma oportuna, diligente y adecuada a fin con el objeto contractual, con la necesidad del servicio que se contrata y el cual estará también regulado por postulados éticos para la eficiencia del mismo. 10. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.

DURANTE EL MES DE **AGOSTO DE 2023** SE REALIZARON ACTIVIDADES COMO:

* PRESTO EL SERVICIO DE MENSAJERIA REQUERIDO POR LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ESPL EN LEBRIJA Y EL AREA METROPOLITANA, LO CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS CORRESPONDIENTES A CADA DEPENDENCIA, COMO LO SON: CONSIGNACIONES, RECIBIDOS DE CORRESPONDENCIA RADICADA, FACTURAS POR COMPRAS MENORES, ENTRE OTRAS.

EVIDENCIA



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

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	AGOSTO 2023
	Fecha de pago	29/08/2023
	N.º de Planilla	4514867694 ✓
	EPS	SURA
	Valor Cotizado	\$145.000
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	AGOSTO 2023
	Fecha de pago	29/08/2023
	N.º de Planilla	4514867694 ✓
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES
	Valor Cotizado	\$185.600
APORTE A RIESGOS	Periodo de cotización	JULIO - 2023
	Fecha de pago	31/07/2023
	Nº de Planilla	27201184 ✓
	Valor cotizado	\$ 80.800
	A.R. P	COLMENA

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



ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES	Periodo de cotización	AGOSTO 2023
	Fecha de pago	29/08/2023
	N.º de recibo de pago	2502300450875 ✓
ESTAMPILLAS MUNICIPALES	Periodo de cotización	AGOSTO 2023
	Fecha de pago	29/08/2023
	N.º de comprobante de ingreso	CI-23-00796

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

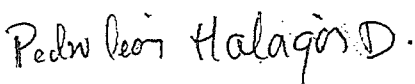
CONTROL DE PAGOS – ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	
Valor total del contrato	\$12.000.000=
Valor Primera cuenta – Mayo	\$1.500.000=
Valor Segunda cuenta - JUNIO	\$1.500.000=
Valor Tercera cuenta - JULIO	\$1.500.000=
Valor Cuarta cuenta - AGOSTO	\$1.500.000= ✓
SALDO DEL CONTRATO	\$6.000.000=

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 agosto de 2023. ✓

SUPERVISORA


YAMILE FLOREZ VILLANOVA.
Supervisora

CONTRATISTA


PEDRO LEON MALAGON DUARTE
C.C N° 91.274.065 de Bucaramanga