

MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

Id Solicitud:	419873
Número de orden de compra a modificar:	109943

Entidad compradora:	Dirección De Veteranos Y Rehabilitación Inclusiva divri
Nombre del solicitante:	Adriana Maria Pedraza Estepa
Proveedor:	JAIRO OSORIO CABALLERO
Mecanismo de agregación de demanda:	Consumibles de Impresión II

Tipo de Solicitud:	Modificación de Orden de Compra - liquidación
Fecha:	2024-09-20 17:28:29

Campos a Actualizar

Campo	Valor Actual	Nuevo Valor
-------	--------------	-------------

Cuentas asociadas

Id	Nombre	Código	Segmento 1	Segmento 2
104914	TONNERS 2023	CDP-7523	CDP	7523

Artículos actuales

No	Artículo	Cantidad	Unidad	Precio	Cuenta	Total
1	cim02--TN439BK toner Negro larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	568063.51	CDP-7523	568063.51

2	cim02--TN439C toner Cyan larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919665.97	CDP-7523	919665.97
3	cim02--TN439M toner Magenta larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919665.97	CDP-7523	919665.97
4	cim02--TN439Y toner Yellow larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919665.97	CDP-7523	919665.97
5	cim02--IVA	1.0	Unidad	632141.67	CDP-7523	632141.67

Artículos editados y/o agregados

Tipo	No	Artículo	Cantidad	Unidad	Precio	Cuenta	Total
------	----	----------	----------	--------	--------	--------	-------

Detalle o justificación de la aclaración
La ejecución del contrato se realizó a satisfacción, encontrándose a paz y salvo como se evidencia a continuación: VALOR TOTAL DE LA ORDEN DE COMPRA \$3.959.203,09 VALOR EJECUTADO \$3.959.203,09 SALDO LIBERADO A FAVOR DE LA ENTIDAD \$0 PORCENTAJE DE EJECUCION TOTAL 100% Manifestado lo anterior, las partes suscriptoras del presente documento declaran liquidada la ORDEN DE COMPRA No.109943 de 2023., igualmente se declaran mutuamente a paz y salvo y libres de cualquier reclamación posterior por todo concepto derivado del mismo, por consiguiente, la DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL queda eximida de cualquier obligación y responsabilidad a partir de la fecha de suscripción de este documento. Supervisora Yeny Aracelly Nuñez

MEÑDEZ
BRIÑEZ NATALY
ANDREA

Firmado digitalmente por
MEÑDEZ BRIÑEZ NATALY
ANDREA
Fecha: 2024.09.26
16:54:34 -05'00'

Firma ordenador del gasto Nombre:
Nataly Andrea Méndez Briñez
Documento: C.C 65634733


Firma de proveedor
Nombre: Jairo Osorio Caballero
Documento: 91.282.210

MEMORANDO (MEMO M20230920AF001727 – DIVRI)

PARA: CARLOS JOSE CALAO CASTELLANOS

ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

COPIA: LEYLA VALLEJO ROMERO

ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

DE: YENY ARACELLY NUÑEZ ROSERO

ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

FECHA: 20 Septiembre 2023

ASUNTO: TRAMITE A PAGO N.1 ORDEN DE COMPRA 109943-JAIRO OSORIO CABALLERO

Por medio del presente, se solicita el trámite del pago N. 1 para la OC 109943 , que tiene por objeto “ ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN TALES COMO TINTAS Y TONER PARA LAS IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI - DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL ” . para lo que ya se allegaron los siguientes documentos soporte a través del correo electrónico:

1. Factura FE-1483
2. Certificación expedida por el contratista, sobre aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales Y planillas de pago
3. Entradas almacén: 5003195630-2023
4. Informe de actividades del proveedor
5. Recibido a Satisfacción de los servicios
6. Informe Ejecución del supervisor
7. Pantallazo Olimpia
8. Verificación CUFE
9. Rut
10. Certificación bancaria

Cordialmente,

Firmado electrónicamente SGDEA

YENY ARACELLY NUÑEZ ROSERO

Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva

Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva – DIVRI

Dirección: Calle 21 N.º 44 – 40 Puente Aranda, Bogotá

Conmutador: (57-601) 746 5555

MEMORANDO (MEMO M20230920AF001727 – DIVRI)

Revisó:
Elaboró: YENY ARACELLY NUÑEZ ROSERO
Anexos: [Anexos.Nombre]

CLIENTE: DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA DIVRI

NIT: 900894833 9

CORREO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

DIRECCIÓN: CL 21 44 40 BRR PUENTE ARANDA

TELÉFONO: 7465555

POR CONCEPTO DE: #S15-01-13;OC109943/2023DIVRI;yeny.nunez@divri.gov.co#\$

FORMA DE PAGO: Credito

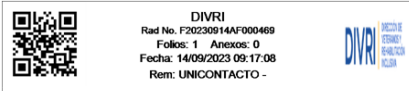
VENDEDOR: S ENRIQUE JIMENEZ CRISTAN

IVA Régimen Común. No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Autoretendores de renta

Somos Agentes Autoretendores de ICA en Bucaramanga y Giron. FAVOR NO PRACTICAR RETENCIÓN

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764053811736 que habilita desde FE 1423 hasta FE 2000. Vence 2024-02-15

Item	Descripción	Cant	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	TN439BK TONER NEGRO LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	1,00	Und.	568.063,51	19%	107.932,07	568.063,51
2	TN439C TONER CYAN LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	1,00	Und.	919.665,97	19%	174.736,53	919.665,97
3	TN439M TONER MAGENTA LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	1,00	Und.	919.665,97	19%	174.736,53	919.665,97
4	TN439Y TONER AMARILLO LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	1,00	Und.	919.665,97	19%	174.736,53	919.665,97
***** CERRADA *****							

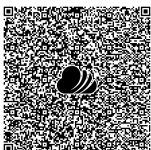


Total Items: 4	SUBTOTAL	3.327.061,42
Valor en Letra	IVA 19%	632.141,67
TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE CON NUEVE CENTAVOS	IVA 5%	0,00
	TOTAL FACTURA	3.959.203,09

EN CASO DE MORA SE CAUSARÁN INTERESES A LA TASA MÍNIMA LEGAL ESTIPULADA POR LA LEY, O EN EL RESPECTIVO CONTRATO CONFORME AL ART 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UN TÍTULO VALOR LEY 1231/2008. EL COMPRADOR ACEPTA ESTA FACTURA Y DECLARA RECIBIDOS REAL Y MATERIALMENTE LOS BIENES Y SERVICIOS EN ELLA MENCIONADOS. SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE UNA PERSONA DISTINTA DEL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR PARA FIRMAR, CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR A CANCELAR LA DEUDA. REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA NÚMERO 28716780064 A NOMBRE DE JAIRO OSORIO CABALLERO Y/O UNICONTACTO ENVIAR SOPORTE DE PAGO A contabilidad@psicologia.com

Representante Legal
UNICONTACTO

Firma y Sello Cliente,
Fecha y Hora de Recibido



"BIENES EXENTOS - Decreto 551 del 15 de Abril de 2020 hastaterminacion de emergencia sanitaria"

e Contingencia

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Fecha y Hora de Generación: 05/09/2023 11:22:04



CERTIFICACION PAZ Y SALVO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

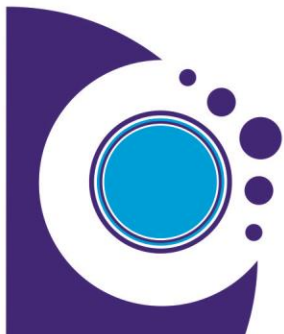
Los suscritos **JAIRO OSORIO CABALLERO**, identificado con C.C No.91.282.210 de Bucaramanga, quien obra a nombre de **JAIRO OSORIO CABALLERO y/o UNICONTACTO**; identificada con nit: No.91.282.210-0 y **MONICA ANDREA SIERRA GONZALEZ**, identificada con C.C No. 1.098.650.967 de Bucaramanga, con TP No.221733-T, quien obra como Contadora Pública; de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 50 de la Ley 789 de 2002, declaramos bajo la gravedad de juramento, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442; manifestamos que la empresa se encuentra al día, a paz y salvo por todo concepto relacionado con los aportes sociales y parafiscales de nómina y demás conceptos laborales durante los últimos seis (6) meses calendario exigibles a la fecha. Que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales – ARL, cajas de compensación familiar.

Que la empresa esta exonerada del pago al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF - y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA -; por ser personal natural contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo indica el artículo 8 del Decreto 862 de 2013 y el artículo 114-1 de la Ley 1819 de 29 de diciembre de 2016.

Dada en Bucaramanga a los 6 días del mes de septiembre de 2023.


JAIRO OSORIO CABALLERO
Representante Legal
C.C No. 91.282.210 de Bucaramanga


MONICA ANDREA SIERRA GONZALEZ
Contador Público
C.C No.1.098.650.967 de Bucaramanga
T.P No.221733-T





CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAIRO OSORIO CABALLERO identificado(a) con CC 91282210 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	18/10/2006
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA
Categoría:	B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 11 días del mes agosto del 2023 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAIRO OSORIO CABALLERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91282210**, se encuentra afiliado/a desde **01/11/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de agosto de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos, el empleador: JAIRO OSORIO CABALLERO identificado con Nit - 91282210 se encuentra afiliado en POSITIVA Compañía de Seguros S.A. en riesgos laborales, su estado es ACTIVO desde el 06/08/2011 y su actividad económica principal es 1474101 COMERCIO AL POR MENOR DE COMPUTADORES, EQUIPOS PERIFERICOS, PROGRAMAS DE INFORMATICA Y EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS, INCLUYE COMERCIO AL POR MENOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PERIFERICO, CONSOLAS DE VIDEOJUEGOS, PROGRAMAS DE INFORMATICA NO PERSONALIZADOS Y DE EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES, COMO TELEFONOS CELULARES, BUSCAPERSONAS ETC con clase de riesgo 1.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301018209105.

Dada en Bogotá, a los 11 días del mes de agosto de 2023

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.650.967**

SIERRA GONZALEZ
APELLIDOS

MONICA ANDREA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1988**

SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

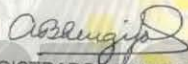
1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-ABR-2006 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ

IMP



P-2700100-59149862-F-1098650967-20060704 0094506181A 03 213255070

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

221733-T

**MONICA ANDREA
SIERRA GONZALEZ**
C.C. 1098650967



RESOLUCION INSCRIPCION 1210 **FECHA 31/10/2016**
UNIVERSIDAD C. U. DE CIENCIA Y DESARROLLO

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA

238726

225275

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.



IMPORTADORA, EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

CCAD5B105CB1084B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MONICA ANDREA SIERRA GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098650967 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 221733-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Agosto de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-03	2023-03	I	03/04/2023	66733590	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$336.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108 CACA #5	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
					0
2023-03	2023-03	I	03/04/2023	66733590	TOTAL A PAGAR
					\$336.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	marzo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	marzo 2023
Número de Radicación:	66733590	Total a pagar:	\$336,700
Fecha de vencimiento:	05/04/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	03/04/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	2004554907
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$6,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$145,000
						\$336,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-04	2023-04	I	04/05/2023	67512950	\$336.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108 CACA #5	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-04	2023-04	I	04/05/2023	67512950	10
					TOTAL A PAGAR
					\$336.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	abril 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	abril 2023
Número de Radicación:	67512950	Total a pagar:	\$336,700
Fecha de vencimiento:	04/05/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	04/05/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	2061996639
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$6,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$145,000
						\$336,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68320593	\$336.700
					TOTAL A PAGAR

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108 CACA #5	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68320593	\$336.700

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0		N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	mayo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	mayo 2023
Número de Radicación:	68320593	Total a pagar:	\$336,700
Fecha de vencimiento:	05/06/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	05/06/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	2121005467
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$6,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$145,000
						\$336,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	69231482	\$2.550.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.056.900	0		0		0	4	4.900	0	1.061.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.352.800	0	0	42.300	42.300	4	6.300	400	1.444.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.200				44.200	4	300	44.500			442	44.500	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.056.900	1.061.800
Pensión	1	1.437.400	1.444.100
Riesgos Laborales	1	44.200	44.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.538.500	2.550.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108 CACA #5	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	69231482	10
					TOTAL A PAGAR
					\$2.550.400

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0		N								X											25-14	8.454.576	1.352.800	0	0	42.300	42.300	EPS017	8.454.576	1.056.900	14-23	8.454.576	1	44.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	junio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	junio 2023
Número de Radicación:	69231482	Total a pagar:	\$2,550,400
Fecha de vencimiento:	06/07/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	10/07/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	37545971
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$44,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,444,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$1,061,800
						\$2,550,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Le informamos que el pago de la planilla No. 69231482, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2023-07	2023-07	I	03/08/2023	69835001	\$2.538.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.056.900	0		0		0	0	0	0	1.056.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.352.800	0	0	42.300	42.300	0	0		1.437.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.200				44.200	0	0	44.200			442	44.200	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.056.900	1.056.900
Pensión	1	1.437.400	1.437.400
Riesgos Laborales	1	44.200	44.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.538.500	2.538.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108 CACA #5	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-07	2023-07	I	03/08/2023	69835001	10
					TOTAL A PAGAR
					\$2.538.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																		25-14	8.454.576	1.352.800	0	0		42.300	42.300	EPS017	8.454.576	1.056.900	14-23	8.454.576	1	44.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	julio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	julio 2023
Número de Radicación:	69835001	Total a pagar:	\$2,538,500
Fecha de vencimiento:	03/08/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	03/08/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	83564212
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$44,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,437,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$1,056,900
						\$2,538,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			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
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-08	2023-08	I	05/09/2023	70480347	TOTAL A PAGAR \$2.538.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.056.900	0		0		0	0	0	0	1.056.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.352.800	0	0	42.300	42.300	0	0		1.437.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.200				44.200	0	0	44.200			442	44.200	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.056.900	1.056.900
Pensión	1	1.437.400	1.437.400
Riesgos Laborales	1	44.200	44.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.538.500	2.538.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LA ROSITA 24-80	3158708436	jairo.osorio@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-08	2023-08	I	05/09/2023	70480347	\$2.538.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SENA	IOE	MA	VAC	AVP	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0		N																25-14	8.454.576	1.352.800	0	0	42.300	42.300	EPS017	8.454.576	1.056.900	14-23	8.454.576	1	44.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	agosto 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	agosto 2023
Número de Radicación:	70480347	Total a pagar:	\$2,538,500
Fecha de vencimiento:	05/09/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	05/09/2023	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	142359087
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$44,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,437,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$1,056,900
						\$2,538,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

ENTRADA DE BIENES
POR CONCEPTO DE: EM Entr.mercancíasDoc. Material
5003195630-2023
MOVIMIENTO: 101

UNIDAD Dir centro rehabilitac inclusi	NIT 900894833-9	CODIGO DCRI	ALMACEN UG01	FECHA 18.09.2023	CIUDAD Bogota
PROVEEDOR JAIRO OSORIO CABALLERO	NIT 0091282210	CODIGO	No. PEDIDO 4500458240	DESTINO ALMACEN	

TRAZABILIDAD: 1438 / RAS YENY NUÑEZ / Número de Fac. FE-1438 / ENTRADA CARTUCHOS TONER

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No. PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
1220765	JAIROOSORI	TFC28K		CARTUCHO DE TONER BLACK		1,00	C/U	675.995,59	675.995,59
1220766	0010723789	TFC28C		CARTUCHO DE TONER CYAN		1,00	C/U	1.094.402,50	1.094.402,50
1220767	0010723790	TFC28M		CARTUCHO DE TONER MAGENTA		1,00	C/U	1.094.402,50	1.094.402,50
1220768	0010723791	TFC28Y		CARTUCHO DE TONER YELLOW		1,00	C/U	1.094.402,50	1.094.402,50

TOTALES

3.959.203,09

MONTO: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS CON- NUEVE /100 M.CTE

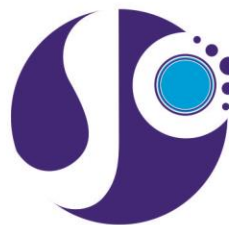
RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

SP.r. Sandoval

Fecha: 18.09.2023 17:44:01

JUANPEÑP

Pag. No. 1 / 1



Bucaramanga, agosto 30 de 2023

Señores:

**DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN
INCLUSIVA "DIVRI"**

INFORME DE ENTREGA

JAIRO OSORIO CABALLERO, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y/o en representación de **JAIRO OSORIO CABALLERO y/o UNICONTACTO**, CERTIFICO que se entrego en su totalidad los tóneres solicitados en la orden de compra 119943



Atentamente

JAIRO OSORIO CABALLERO
Representante Legal

C.C 91.282.210 de Bucaramanga

NIT: 91.282.210-0

Teléfono: 3177400984-6701515

Correo electrónico: logistica@unicontacto.com

Avenida La Rosita No.24-80 Oficina 1-1 Contacto PBX: 6341515

www.unicontacto.com

jairo.osorio@unicontacto.com logistica@unicontacto.com contabilidad@unicontacto.com

Bucaramanga - Colombia

	FORMATO	Código: GC-F-005 Versión No: 03 Vigente a partir de 07 DE SEPTIEMBRE DE 2023
	RECIBIDO A SATISFACCIÓN	

1	NOMBRE O RAZON SOCIAL PROVEEDOR	JAIRO OSORIO CABALLERO
2	NIT O CEDULA PROVEEDOR	91.282.210-0
3	REGIMEN TRIBUTARIO QUE PERTENECE	☒ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN
4	N° CONTRATO	OC109943/2023
5	NOMBRE Y No. CEDULA SUPERVISOR:	YENY ARACELLY NUNEZ ROSERO CC 55180181
6	OBJETO DEL CONTRATO	ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN TALES COMO TINTAS Y TONER PARA LAS IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI - DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
7	CONCEPTO DE LA ENTRADA	BIENES ☒ SERVICIOS ☐
8	ENTREGA PARCIAL O COMPLETA	TOTAL
9	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN TALES COMO TINTAS Y TONER PARA LAS IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORAS
	CANTIDAD	CUATRO (4)
	UNIDAD DE MEDIDA:	UNIDADES ☒ HORAS ☐
	No. DE PARTE (BIENES DE CONSUMO):	TN439BK - TN439C - TN439M - TN439Y
	SERIALES	N/A
10	VALOR DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	\$ 3.959.203,09
11	CUADRO DISTRIBUCIÓN	ANEXO: ☐ SI ☒ NO
12	VALOR TOTAL EN LETRAS	TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS TRES PESOS CON NUEVE CENTAVOS M/CTE



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

RECIBIDO A
SATISFACCIÓN

Código: GC-F-005
Versión No: 03
Vigente a partir de 07 DE
SEPTIEMBRE DE 2023

13

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: El suscrito supervisor certifica, que:

1. Recibió a satisfacción de los productos representados en la fra FE-1483, representados así:

1 TN439BK TONER NEGRO LARGA DURACION 9,000 PAG
1 TN439C TONER CYAN LARGA DURACION 9,000 PAG
1 TN439M TONER MAGENTA LARGA DURACION 9,000 PAG
1 TN439Y TONER AMARILLO LARGA DURACION 9,000 PAG

2. Se anexa documento soporte de los tóneres



3. Que verifico la totalidad de los requisitos establecidos en el contrato para la Entrada de Almacén y/o recibo del servicio y el contratista cumple en todos los aspectos.

4. Se anexa copia declaración de importación y ficha técnica (Si aplica)

CLASIFICACION DE LOS BIENES O SERVICIOS ADQUIRIDOS:

1. Nombre del bien intangible Vida útil y valor

NOMBRE	FINITA	INDEFINIDA	SI ES FINITA AÑOS DE USO	VALOR
	☐	☐		

2. Clase de servicio al bien Intangibles

NOMBRE DEL SERVICIO	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN	VALOR
Suscripción		
Renovación y/o actualización		
Mantenimiento		
Desarrollos: Se reconocen como Intangible	☐	
Desarrollos: NO se reconocen como Intangible	☐	

14



Defensa

DIVRI

DIRECCIÓN DE
VETERANOS Y
REHABILITACIÓN
INCLUSIVA

FORMATO

RECIBIDO A
SATISFACCIÓN

Código: GC-F-005
Versión No: 03
Vigente a partir de 07 DE
SEPTIEMBRE DE 2023

ETAPA	VALOR
En proceso ☐	
Finalizado ☐	

3. Descripción De Bienes Tangibles

DESCRIPCIÓN	MARCA	CANTIDAD	VALOR	VIDA ÚTIL (TENER EN CUENTA LOS RANGOS DE LA POLÍTICA DEL MDN)

15

FIRMA DEL SUPERVISOR


YENY ARACELLY NUÑEZ ROSERO

QUIEN RECIBE POR EL MINISTERIO


SP. Sandoval
PD-GELBER SANDOVAL BLANCO

FECHA DE EXPEDICION

Bogotá D.C 14 DE SEPTIEMBRE 2023

 Defensa  DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	

1	NOMBRE O RAZON SOCIAL	JAIRO OSORIO CABALLERO								
2	IDENTIFICACIÓN	91.282.210-0								
3	CONTRATO N°	ORDEN DE COMPRA 109943								
4	NÚMERO DE PAGO	01								
5	REGIMEN TRIBUTARIO AL QUE PERTENECE	☒ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN								
6	CRP: Número de registro presupuestal del Contrato RP :31323	☒ VIGENCIA ACTUAL ☐ RESERVA ☐ VIGENCIA EXPIRADA								
7	EJECUCIÓN A PARTIR DE:	24 de mayo de 2023								
8	FECHA DE FINALIZACIÓN	31 de agosto de 2023								
9	OBJETO	ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN TALES COMO TINTAS Y TONER PARA LAS IMPRESORAS Y FOTOCOPIADORAS DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA – DIVRI - DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL								
10	VALOR TOTAL	<table border="1"> <tr> <td>Valor Inicial del Contrato (\$)</td> <td>3.959.203,09</td> </tr> <tr> <td>+ Valor Adiciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Valor Reducciones</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valor Total del Contrato (\$)</td> <td>3.959.203,09</td> </tr> </table>	Valor Inicial del Contrato (\$)	3.959.203,09	+ Valor Adiciones		- Valor Reducciones		Valor Total del Contrato (\$)	3.959.203,09
Valor Inicial del Contrato (\$)	3.959.203,09									
+ Valor Adiciones										
- Valor Reducciones										
Valor Total del Contrato (\$)	3.959.203,09									
11	MODIFICACIONES DEL CONTRATO	☐ ADICIÓN ☐ OTROS ☐ REDUCCIÓN ☐ PRÓRROGA ☐ CESIÓN								
12	FORMA DE PAGO: Único pago una vez se reciba el bien a satisfacción de los bienes y servicios requeridos y Las demás condiciones de Uso de la Tienda Virtual del Estado Colombiano para las Entidades Compradoras o en el contrato de agregación de demanda, según corresponda.									

 Defensa DIVRI DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA		FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023																																																	
13	VALOR DE PAGO SOLICITADO	\$ 3.959.203,09																																																		
14	PERIODO	Agosto 2023																																																		
15	CAMBIO DE CUENTA BANCARIA	☐ Si ☒ No																																																		
16	N° Y TIPO DE CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA	Cuenta Corriente No. 28716780064																																																		
17	ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA S.A.																																																		
18	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1 pagos /1 pagos contratados 100%																																																		
19	PORCENTAJE ACUMULADO DE PAGOS SOLICITADOS	\$ 3.959.203,09 / \$3.959.203,09 100%																																																		
20	CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: Se reciben a satisfacción: <table border="1" style="margin-top: 20px; width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Línea</th> <th>Presupuesto</th> <th>Descripción</th> <th>Cant.</th> <th>Unidad</th> <th>Precio</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CDP 7523</td> <td>cim02--TN439BK toner Negro larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1</td> <td>1.0</td> <td>Unidad</td> <td>568.063,51</td> <td>568.063,51</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CDP 7523</td> <td>cim02--TN439C toner Cyan larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1</td> <td>1.0</td> <td>Unidad</td> <td>919.665,97</td> <td>919.665,97</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>CDP 7523</td> <td>cim02--TN439M toner Magenta larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1</td> <td>1.0</td> <td>Unidad</td> <td>919.665,97</td> <td>919.665,97</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>CDP 7523</td> <td>cim02--TN439Y toner Yellow larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1</td> <td>1.0</td> <td>Unidad</td> <td>919.665,97</td> <td>919.665,97</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>CDP 7523</td> <td>cim02--IVA</td> <td>1.0</td> <td>Unidad</td> <td>632.141,67</td> <td>632.141,67</td> </tr> <tr> <td colspan="5"></td> <td>3.959.203,09</td> <td>COP</td> </tr> </tbody> </table>			Línea	Presupuesto	Descripción	Cant.	Unidad	Precio	Total	1	CDP 7523	cim02--TN439BK toner Negro larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	568.063,51	568.063,51	2	CDP 7523	cim02--TN439C toner Cyan larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97	3	CDP 7523	cim02--TN439M toner Magenta larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97	4	CDP 7523	cim02--TN439Y toner Yellow larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97	5	CDP 7523	cim02--IVA	1.0	Unidad	632.141,67	632.141,67						3.959.203,09	COP
Línea	Presupuesto	Descripción	Cant.	Unidad	Precio	Total																																														
1	CDP 7523	cim02--TN439BK toner Negro larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	568.063,51	568.063,51																																														
2	CDP 7523	cim02--TN439C toner Cyan larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97																																														
3	CDP 7523	cim02--TN439M toner Magenta larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97																																														
4	CDP 7523	cim02--TN439Y toner Yellow larga duracion 9.000 pág. Para equipos color MFC-L9570DW Toner Región 1	1.0	Unidad	919.665,97	919.665,97																																														
5	CDP 7523	cim02--IVA	1.0	Unidad	632.141,67	632.141,67																																														
					3.959.203,09	COP																																														

 Defensa  DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA		FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023				
	<table border="1"> <tr> <td>OBLIGACIONES DEL CONTRATO</td> <td>ACTIVIDADES REALIZADAS</td> </tr> <tr> <td>1. Toner Requeridos (4)</td> <td>1. Toner Recibidos (4)</td> </tr> </table>			OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS	1. Toner Requeridos (4)	1. Toner Recibidos (4)
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS						
1. Toner Requeridos (4)	1. Toner Recibidos (4)						
21	Anexos - informe de actividades o Entrada a almacén: 5003195630-2023 - Certificación aportes parafiscales personas jurídicas - Factura y/o Cuenta de Cobro con el radicado de la entidad (DIVRI): FE-1483 - Recibido a Satisfacción - Memorando con el consecutivo de la plataforma SGDAE - Pantallazo de Olimpia y verificación CUFE						
22	FIRMA DEL SUPERVISOR						
	NOMBRE DEL SUPERVISOR	YENY ARACELLY NUNE ROSERO					
	CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL DEFENSA					
23	FECHA DE EXPEDICION	20/09/2023					

 Defensa DIVRI DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	FORMATO	Código: GC-F-004 Versión No: 04 Vigente a partir de: 07SEPTIEMBRE DE 2023
	INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN	



COLOR TONER CARTRIDGE
CARTOUCHE DE TONER A COLOR
ULTRA HIGH YIELD
ULTRA HAUT RENDEMENT
ULTRA ALTO RENDIMIENTO

FROM: L-401000000
 TO: L-401000000
 BY: L-401000000
 DATE: L-401000000

TN-439Y

YOUNG
LAWYER
WANTED



Costs per person
banned

933.67777

- Margin of error: $\pm 1 - \pm 10$ mm
- Margin of error: $\pm 1 - \pm 10$ mm

ИЗДАНИЕ

FRONT



For information on the 1997-1998 season, contact the National Weather Service, 1200 North 17th Avenue, Boulder, CO 80502, (303) 440-8800, or visit our website at www.nws.gov.

Pantallazo Olimpia

Home Page - Olimpia Factura Eli x

https://minhaciendafe.olimpiait.com/Home

Importar favoritos http://172.16.1.191/... Nueva pestaña SIDEIN NOMINA => NODO... SIATH => NODO 0... PuntoContactoV2 ~... olimpia SIATH => NODO 0... SIDEIN

DIRECCIÓN DE VETERANOS REHABILITACIÓN INCLUSIVA DIVRI - Verry Aracelly Nuñez Rosero
Último ingreso: 13/09/2023 10:54:35
MinHacienda Producción

Documentos Recepción Gestionados

En esta pestaña podrá visualizar los documentos gestionados por el usuario.

Información

Número Documento Proveedor Estado

Número de Documento

Fecha Inicio Fecha Fin Aprobado Por

13-09-2023 13-09-2023 Todos

Proveedor	Documento Proveedor	Tipo Documento	Número Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Recibido	Aprobado por	Estado	Observación	Fecha Gestión
1 JAIRO OSORIO CABALLERO	9128270	Factura	FE1483	13/9/2023, 11:22:04 a. m.	3959203.09	13/9/2023, 9:08:11 a. m.	Verry Aracelly Nuñez Rosero	Aprobado	FRA toner	13/9/2023, 10:46:50 a. m.

página 1 de 1 | Registros 1 al 1 de 1

Exportar a Excel

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 1545c6e2176fce0794e5eac5c98f8a29f02a113bd564df3d761bdc67411614
15a486580b0437e44c31eaabdfcd5ab27b

Número de Factura: FE-1483
Fecha de Emisión: 13/09/2023
Fecha de Vencimiento: 13/11/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JAIRO OSORIO CABALLERO
Nombre Comercial: JAIRO OSORIO CABALLERO
Nit del Emisor: 91282210
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN; R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4649

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: Avda La Rosita # 24-80
Teléfono / Móvil: 6701515
Correo:
facturacionelectronicajairoosoriocaballero@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCION DE VETERANOS Y REHANILITACION INCLUSIVA DIVRI
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900894833
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogota D.C.
Municipio / Ciudad: Bogota D.C.
Dirección: CL 21 44 40 BRR PUENTE ARANDA
Teléfono / Móvil: 7465555
Correo:
sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co;financiera@divri.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	T37-00030	TN439BK TONER NEGRO LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	NIU	1,00	\$ 568.063,51	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 107.932,07	19.00			\$ 568.063,51
2	T37-00031	TN439C TONER CYAN LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	NIU	1,00	\$ 919.665,97	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 174.736,53	19.00			\$ 919.665,97
3	T37-00032	TN439M TONER MAGENTA LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	NIU	1,00	\$ 919.665,97	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 174.736,53	19.00			\$ 919.665,97
4	T37-00033	TN439Y TONER AMARILLO LARGA DURACION 9,000 PAG MFC-L9570DW	NIU	1,00	\$ 919.665,97	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 174.736,53	19.00			\$ 919.665,97

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

#\$15-01-13;OC109943/2023DIVRI;yeny.nunez@divri.gov.co#\$

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-09-13 09:04:05
Documento generado el: 2023-09-13 13:54:04
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		

Subtotal	3.327.061,42
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.327.061,42
IVA	632.141,67
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	632.141,67
Total neto factura (=)	3.959.203,09
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 3.959.203,09

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	83.176,54
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764053811736

Rango desde: 1423

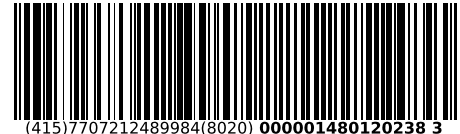
Rango hasta: 2000

Vigencia: 2024-02-15

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14801202383



(415)7707212489984(8020) 000001480120238 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 2 8 2 2 1 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

9 1 2 8 2 2 1 0

27. Fecha expedición

1 9 9 0, 0 7, 3 1

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

OSORIO

32. Segundo apellido

CABALLERO

33. Primer nombre

JAIRO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

UNICONTACTO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

AV LA ROSITA 24 80 OF 101

42. Correo electrónico

contabilidad@puntosolucionesintegrales.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 3 4 1 5 1 5

45. Teléfono 2

3 1 5 8 7 0 8 4 3 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 6 5 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 6, 2 2

Actividad secundaria

48. Código

4 6 4 5

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 6, 2 2

Otras actividades

1

4 6 4 9, 4 6 4 4

2

Ocupación

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 7 1 4 2 2 4 2 4 8 5 2**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exógena

22- Obligado a cumplir deberes formales a

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20**

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio **1 2 3**
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 12 - 13 / 10 : 57: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

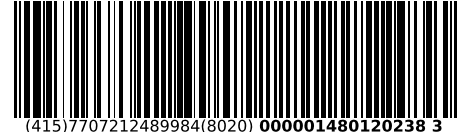
984. Nombre OSORIO CABALLERO JAIRÓ

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14801202383



(415)7707212489984(8020) 000001480120238 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 2 8 2 2 1 0 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

72. Número

73. Fecha

2 0 0 1 0 5 1 8

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 1 0 5 1 8

77. No. Matrícula mercantil

0 5 0 8 8 2 1 2 0 1

78. Departamento

6 8

79. Ciudad/Municipio

5

82. Nacional _____ %

83. Nacional público _____ %

84. Nacional privado _____ %

85. Extranjero _____ %

86. Extranjero público _____ %

87. Extranjero privado _____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

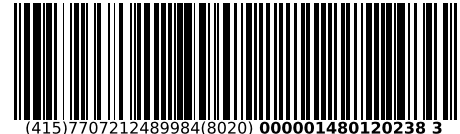
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14801202383



(415)7707212489984(8020) 000001480120238 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 2 8 2 2 1 0 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

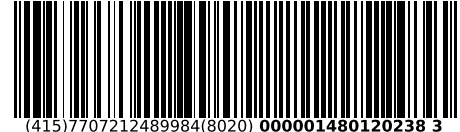
Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 1 3 1 7 8 4		2 6 0 3 8 1
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	NIÑO	ORDUZ	ADRIANA	LUCIA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento				
2 0 1 7 0 4 2 4				

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14801202383



(415)7707212489984(8020) 000001480120238 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 2 8 2 2 1 0 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de t 4 6 5 1
162. Nombre del establecimiento UNICONTACTO	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1
165. Dirección AV LA ROSITA 24 80 OF 101	
166. Número de matrícula mercantil 3 2 7 0 2 5	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 5 0 7 2 4
168. Teléfono 6 3 4 1 5 1 5	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	
161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	
161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

Certificado Bancario

Martes, 01 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAIRO OSORIO CABALLERO identificado(a) con CC 91282210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	28716780064	2004/03/01	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.


Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:

MHosalinas

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:

15-01-13

Fecha y Hora Sistema:

2023-10-06-11:10 a. m.

OLGA MARLEN SALINAS HUERTAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	327899223	Fecha Registro:	2023-09-27	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-13 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	125623	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2023-09-29	Código de Referencia:	04500330700327899223		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Bruto:	3.959.203,09	Valor Deducciones:	177.998,00		Valor Neto:	3.781.205,09	Saldo x Pagar:	0,00	

VALORES PAGADOS									
TRM Pago		Valor Bruto	3.959.203,09	Valor Deducciones	177.998,00	Valor Neto	3.781.205,09	Moneda Base Compra	Valor MBC

REINTEGROS					
Números			No Recaudo:		
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO					
Identificación:	91282210	Razón Social:	JAIRO OSORIO CABALLERO		Medio de Pago: Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA							
Número:	28716780064	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo:	Corriente	Estado: Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	FE1483	Tipo:	FACTURA
						Fecha:	2023-09-13

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-13 DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA / A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)												
	Nación	10	CSF	3.959.203,09	0,00	3.959.203,09				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-02-02	RETEIVA COMPRA DE BIENES GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	94.821,00	94.821,00	
2-01-04-01-20	RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,500 %	83.177,00	83.177,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA						
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO	
15-01-13 - DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-09-26	3.959.203,09	05 NINGUNO	Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)