Soledad, mayo de 2021

ALCALDIA DE SOLEDAD ATLANTICO

Nit. 890.106.291-2

Debe a:

JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS

CC. No. 8785333 expedida en Soledad – Atlántico

La suma de: ..... ($2.000.000)

POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTODE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD, PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 24 DE ABRIL DE 2021 AL 23 DE MAYO DE 2021, CONTRATO No. SS-CD-2021-120

Valor en letras: DOS MILLONES DE PESOS M/LC

Atentamente,

JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS

CC: 8785333 expedida en Soledad – Atlántico.

CEL. 3023238550 – johandelarosab@hotmail.com



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.785.333
DE LA ROSA BARRIOS
APELLIDOS
JOHAN JASIT
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1977
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA
AB+ G.S. RH
M SEXO

24-OCT-1995 SOLEDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0305200-00258611-M-0008785333-20101005 0024253586A 1 3400113833

INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**01**	
Contrato N°	SS-CD-2021-120		
Nombre del Supervisor	ALVIN MARTINEZ QUINTERO		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios	Otro:	
Nombre del contratista	JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS		
Identificación del contratista	8785333		
Objeto del contrato	PRETACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD.		
Plazo	DOS (2) MESES		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062100197	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	25-02-2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092101888	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	22-04-2021

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	**$ 4.000.000**
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Total	**$ 4.000.000**

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Calidad del servicio	N/A			

Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ 4.000.000
Adición No. 1		$
Valor Total del contrato		$ 4.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 2.000.000**
Valor por ejecutar		**$ 2.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 2.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		01

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE**
Salud	12.5%	$ 113.600	ABRIL 2021
Pensión	16%	$ 145.400	ABRIL 2021
ARL	1.044%	$ 9.600	ABRIL 2021
PLANILLA No. 4388434021	**FECHA DE PAGO: 2021-05-04**		**OPERADOR: Bancoomeva**

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	24-04-2021 AL 23-05-2021

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

Obligación Contractual	Producto
ACTIVIDAD 1	APOYO A LA GESTION EN JORNADA DE VACUNACION GRAN PLAZA DEL SOL.
ACTIVIDAD 2	ACOMPAÑAMIENTO EN JORNADA DE VACUNACION BARRIO LAS COMETAS.
ACTIVIDAD 3	CONTROL Y LOGISTICA EN JORNADA DE VACUNACION GRAN ÉXITO METROPOLITANO.
ACTIVIDAD 4	ACOMPAÑAMIENTO EN JORNADA DE VACUNACION CORREJIMIENTO DE CABICA.

Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:
1
2
3

FIRMA DEL SUPERVISOR		**FIRMA DEL CONTRATISTA**	
Identificación:	ALVIN MARTINEZ QUINTERO		
Teléfono:	3046105797		
Dirección:	CRA. 30 # 30-334 SOLEDAD		
Fecha del Informe	05-06-2021		

Barranquilla, 26 de Mayo de 2021

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL
DE SOLEDAD

Asunto: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL

Cordial saludo,

JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.785.333, por medio del presente escrito doy poder especial, amplio y suficiente a la señora **BRENDA JOHANNA DE LA ROSA BACCA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.001.872.063, para que en mi nombre y representación se le transfiera el dinero de mi nómina del contrato **N° SS-CD-2021-120** correspondiente al periodo comprendido del 24 de abril de 2021 hasta el 23 de mayo de 2021, a la cuenta de ahorros N° 48117392697 de Bancolombia.

Agradezco la colaboración que merezca la presente.

Atentamente,

JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS
C.C. No. 8.785.333 de Soledad

Acepto:

BRENDA JOHANNA DE LA ROSA BACCA
C.C. No. 1.001.872.063 de Soledad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Andrés Felipe Altamar Barrios
NOTARIO (E)
DEL CIRCULO DE SOLEDAD - ATLANTICO

NOTARIA PRIMERA DE SOLEDAD

PODER ESPECIAL

Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante el Notario Primero de Soledad se presen...

DE LA ROSA BARRIOS JOHAN JASIT

Identificado con C.C. 8785333

Y declaró que el contenido del documento anterior es cierto y suya la firma que lo refrenda. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biograficos contra la base de datos de la Registraduria Nacional del Estado Civil.

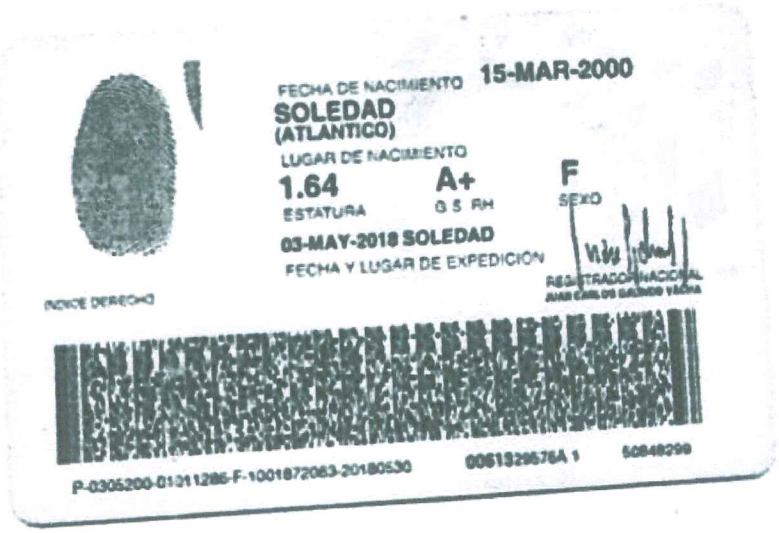
Soledad, 2021-05-26 17:00:26

FIRMA DECLARANTE

Verifique estos datos ingresando a www.notariaenlinea.com
Documento: 85lu6

ANDRES FELIPE ALTAMAR BARRIOS
NOTARIO PRIMERO (E) DEL CIRCULO DE SOLEDAD


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.001.872.063
DE LA ROSA BACCA
APELLIDOS
BRENDA JOHANNA
NOMBRES


FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-2000
SOLEDAD
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
03-MAY-2018 SOLEDAD
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
P-0305200-01311286-F-1001872063-20180530
0061329676A 1
50848299

Certificado Bancario

Miércoles, 31 de Marzo de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que BRENDA JOHANNA DE LA ROSA BACCA identificado(a) con CC 1001872063, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	48117392697	2021/01/15	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

Medellín, 23 de abril de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JOHAN DE LA ROSA BARRIOS identificado(a) con cédula de ciudadanía 8785333 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 24/04/2021 **Fecha fin cobertura:** 24/06/2021

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD N890106291

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1741201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE CONTABILIDAD, TENEDURIA DE LIBROS Y AUDITORIA; ASESORAMIENTO EN MATERIA DE IMPUESTOS RELACIONADO CON DESPACHOS PUBLICOS CUYA ACTIVIDAD ADMINISTRATIVA NO ESTÉ INCLUIDA EN OTRA ACTIVIDAD ECONMICA, ACTIVIDADES DE REGISTRO DE TRANSACCIONES COMERCIALES PARA EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES, ACTIVIDADES DE ASESORAMIENTO Y REPRESENTACION CONEXAS REALIZADAS EN EL NOMBRE DE CLIENTES ANTE AUTORIDADES TRIBUTARIAS

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000032 - SALUD PUBLICA VISITAS R2

CLASE: 2 **PORCENTAJE:** 1,044% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
2851202 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, INCLUYE LOS SERVICIOS MIÉDICOS Y/O PARAMEDICOS ASISTENCIALES DOMICILIARIOS EXCEPTO SERVICIOS DE PREVENCION Y/O PROMOCION

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
2851202 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, INCLUYE LOS SERVICIOS MIÉDICOS Y/O PARAMEDICOS ASISTENCIALES DOMICILIARIOS EXCEPTO SERVICIOS DE PREVENCION Y/O PROMOCION

CODIGO DE ACTIVIDAD: 2851202

CLASE DE RIESGO: 2 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 1,044%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 23/04/2021 8.32 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8785353
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 21 A 13 01	TELÉFONO:	3754535
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	43584340 21	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1050437855

LIQUIDACION GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890102044	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	$ 113.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 4.800
SUBTOTAL:			1	$ 4.800

TOTAL PAGADO: $ 263.800

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

Abril 2021

$ 263.800

CC. 8785353

pin. 4021

Nº TRN 172 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA BIT Unica Barranquilla
CAJERO SIMOLESTE
FECHA 2021/05/04 HORA 14:25:26
NOMBRE APORTANTE JOHAN JASIT
CEDULA ó NIT 8785353

EFECTIVO 263,800.00
TOTAL 263,800.00
PLANILLA 43584340 21
Periodo de pago: Año 2021 - Mes 4

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

Impreso por Innsgames Graficas S.A NIT. 805.018.497-1

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
Bono de Estampillas Departamental

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS MUNICIPALES

1. DATOS

Nro DE LIQUIDACIÓN: 202100003509

FECHA DE PAGO: 29/04/2021 08:47:04 AM	**BASE GRAVABLE:** 4000000	**REFERENCIA DE PAGO:** 202100007086
CONTRIBUYENTE: JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS		**CEDULA O NIT:** 8785333
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOLEDAD		**Nº DE CONTRATO:** SS-CD-2021-120

1. INFORMACIÓN DETALLADA

CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$72.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$68.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$40.000
INTERESES DE MORA	$0
Total a Pagar:	**$180.000**

CONTRIBUYENTE

CAJERO UNO -29/04/2021 08:47:04 AM

202100007086

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la Gobernación www.atlantico.gov.co en el link Estampillas Liquidadas

PAGADO

PAGADO

Escaneado con CamScanner

Soledad, Abril de 2021

Señores

SECRETARIA DE HACIENDA

Alcaldía de soledad

Dr. Álvaro Turizo

Ciudad

Asunto: Solicitud de descuento de impuestos municipales

Solicito me sea descontado de los honorarios del contrato No. SS-CD-2021-120 celebrado Entre la Alcaldía de Soledad y mi persona en Abril 24 de 2021, el valor de los impuestos Municipales correspondientes a la estampilla proancianos y estampilla pro-cultura.

Información adicional:

Contrato No. SS-CD-2021-120

CDP No: 062100197

RP No: 092101888

Agradezco de antemano la atención.

JOHAN JASIT DE LA ROSA BARRIOS

CC No. 8785333 expedida en Soledad- Atlántico.