GOBERNACION DE SANTANDER

Nit : 890201235-6

CLL 37 10 30 P1 Palacio Amarillo

Autorización Numeración DIAN 18764025899411 Febrero 25 de 2022

Rango autorizado prefijo DSAC No 16830 al 20000 vigencia 12 meses

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

Número	DSAC-34287

Ciudad y fecha de operación: Bucaramanga, Septiembre 16 de 2022

Apellidos y nombre o razón social del vendedor o de quien presta el servicio: JOSE DIAZ

Nit del vendedor o de quien presta el servicio: 13950204-9

Datos de contacto: Celular: 3187504841 Email:

CONCEPTO	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 202200002229 - CO1.PCCNTR.3910567-11-08-2022, APOYAR Y ASESORAR LAS ACCIONES TRANSVERSALES DE LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE ACCIONES TRANSVERSALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN SANTANDER PERIODO DE PAGO: 2022-08-16 - 2022-09-15		1,800,000.00
	TOTAL	1,800,000.00

Generó: RODRIGUEZ OTERO MARTHA YANETH

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 3

INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL 1

TIPO DE CONTRATO:			PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:			**CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022**		
CONTRATISTA:			**JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**		
Nit o C.C. No.			13.950.204 de Vélez		
OBJETO:			**"APOYAR Y ASESORAR LAS ACCIONES TRANSVERSALES DE LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE ACCIONES TRANSVERSALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN SANTANDER"**		
VALOR INICIAL:			$8.100.000		
VALOR ADICIONAL:			N/A		
ANTICIPO INICIAL:			N/A		
ANTICIPO ADICIONAL:			N/A		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:			N/A		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:			N/A		
PLAZO INICIAL:			CUATRO (4) MESES y QUINCE (15) DIAS		
PLAZO ADICIONAL:			N/A		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO			N/A		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR			N/A		
SUPERVISOR:			**WILSON FERNANDO TORRES TORRES** según designación de supervisión del 11 de agosto de 2022		
FECHA DE INICIACIÓN:			16 de agosto de 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº		N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº		N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:			30 de diciembre de 2022		
MUNICIPIO:			BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:			SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL		
VALOR A PAGAR			$1.800.000		
PERIODOS DE PAGO:			DESDE: 16/08/2022		HASTA: 15/09/2022

Con base en los informes presentados por **JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Departamento de Santander, tomando como base la presente acta de recibo parcial No. 1 por valor de $1.800.000, con un valor a pagar de $1.800.000.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DEL SUPERVISOR	CÓDIGO	AP-JC-RG-29
		VERSIÓN	9
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	2 de 3

C E R T I F I C A M O S Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por **JOSE IGNACIO DIAZ PINZON** con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

INFORME PARCIAL

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Elaborar plan de trabajo y programación mensual de actividades con vinculo compartido al correo electrónico ca.wtorres@santander.gov.co; concertado con el coordinador del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores por el periodo del contrato.	Se ha elaborado Plan de Trabajo	Se anexan fotografías de evidencia
2	Realizar actualización de existencias e inventario del material de información, educación y comunicación del programa ETV.	Se está realizando la actualización de existencias e inventario del material de información, educación y comunicación del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
3	Realizar organización y archivo de la documentación generada por el personal operativo del programa ETV.	Se está realizando la organización y archivo de la documentación generada por el personal operativo del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
4	Desarrollar un proceso de organización de la bodega de insumos críticos del programa ETV.	Se está realizando la organización de la bodega de insumos críticos del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
5	Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y asignadas por el supervisor del contrato.	Se están realizando las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y asignadas por el	Se anexan fotografías de evidencia

		supervisor del contrato.	

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Agosto
	Fecha de pago	16 / Septiembre / 2022
	Nº de Planilla	1048967155
	Ingreso Base de Cotización	$500.000
	Valor cotizado	$63.300
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	N/A
	Fecha de pago	N/A
	Nº de Planilla	N/A
	Ingreso Base de Cotización	N/A
	Valor cotizado	N/A
	Fondo de Pensiones	N/A
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Agosto
	Fecha de pago	16 / Septiembre / 2022
	Nº de Planilla	1048967155
	Ingreso Base de Cotización	$500.000
	Valor cotizado	$2.800
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	Aplica – No Aplica
	I.C.B.F.	Aplica – No Aplica
	Caja de Compensación	Aplica – No Aplica

Por lo anterior, el suscrito supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Bucaramanga, a dieciséis (16) del mes de septiembre de 2022.

WILSON FERNANDO TORRES TORRES
Supervisor del Contrato

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO PARCIAL	CÓDIGO	AP-JC-RG-07
		VERSIÓN	7
		FECHA DE APROBACIÓN	18/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

ACTA DE RECIBO PARCIAL Nº 1

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				**CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022**		
CONTRATISTA:				**JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**		
Nit o C.C. No.				13.950.204 de Vélez		
OBJETO:				**"APOYAR Y ASESORAR LAS ACCIONES TRANSVERSALES DE LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE ACCIONES TRANSVERSALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN SANTANDER."**		
VALOR INICIAL:				$8.100.000		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL				NO APLICA		
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				CUATRO (4) MESES y QUINCE (15) DIAS		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN				22,22%		
PORCENTAJE EJECUCIÓN ADICIONAL				NO APLICA		
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :				NO APLICA		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**WILSON FERNANDO TORRES TORRES** según designación de supervisión del 11 de agosto de 2022		
FECHA DE INICIACION:				16 de agosto de 2022		
ACTA DE SUSPENSION	Nº	Nº	Nº	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACION	Nº	Nº	Nº	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACION:				30 de diciembre de 2022		
MUNICIPIO:				Bucaramanga		
OFICINA GESTORA:				Secretaría de Salud de Santander		

En Bucaramanga, a dieciséis (16) de septiembre de 2022 se reunieron, **WILSON FERNANDO TORRES TORRES**, en calidad de Supervisor de la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y **JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**, quien comparece en nombre propio, como el contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Parcial No. 1 correspondiente al periodo comprendidos entre el 16 de agosto de 2022 al 15 de septiembre de 2022; del presente contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el informe de actividades del contratista No. 1, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 1.	$ 1.800.000
MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$ 0
MENOS AMORTIZACION DE ANTICIPO XX%	$ 0
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 1.800.000**

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE: ($ 1.800.000)

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a dieciséis (16) del mes de septiembre de 2022.

JOSE IGNACIO DIAZ PINZON
CONTRATISTA

WILSON FERNANDO TORRES TORRES
SUPERVISOR

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-JC-RG-128
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	25/02/2020
		PÁGINA	1 de 2

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. **01**

TIPO DE CONTRATO:				PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
CONTRATO No. Y FECHA:				**CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022**		
CONTRATISTA:				**JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**		
Nit o C.C. No.				13.950.204 de Vélez		
OBJETO:				**"APOYAR Y ASESORAR LAS ACCIONES TRANSVERSALES DE LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE ACCIONES TRANSVERSALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN SANTANDER"**		
VALOR INICIAL:				$8.100.000		
VALOR ADICIONAL:				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				CUATRO (4) MESES y QUINCE (15) DIAS		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**WILSON FERNANDO TORRES TORRES** según designación de supervisión del 11 de agosto de 2022		
FECHA DE INICIACIÓN:				16 de agosto de 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº	N/A	N/A	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN	Nº	Nº	Nº	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN:				30 de diciembre de 2022		
MUNICIPIO:				BUCARAMANGA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARIA DE SALUD		
VALOR A PAGAR				$1.800.000		
PERIODOS DE PAGO:				DESDE: 16/08/2022		HASTA: 15/09/2022

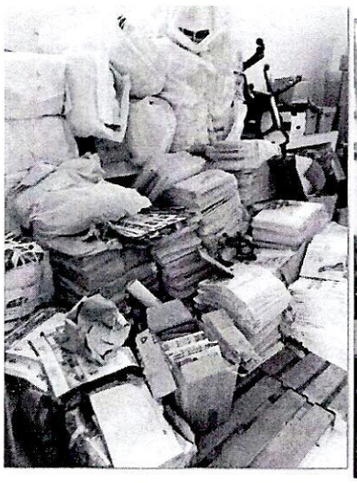
INFORME PARCIAL

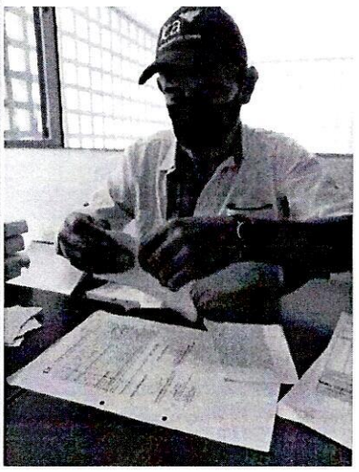
ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1	Elaborar plan de trabajo y programación mensual de actividades con vinculo compartido al correo electrónico ca.wtorres@santander.gov.co; concertado con el coordinador del programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores por el periodo del contrato.	Se ha elaborado Plan de Trabajo	Se anexan fotografías de evidencia

2	Realizar actualización de existencias e inventario del material de información, educación y comunicación del programa ETV.	Se está realizando la actualización de existencias e inventario del material de información, educación y comunicación del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
3	Realizar organización y archivo de la documentación generada por el personal operativo del programa ETV.	Se está realizando la organización y archivo de la documentación generada por el personal operativo del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
4	Desarrollar un proceso de organización de la bodega de insumos críticos del programa ETV.	Se está realizando la organización de la bodega de insumos críticos del programa ETV.	Se anexan fotografías de evidencia
5	Las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y asignadas por el supervisor del contrato.	Se están realizando las demás actividades relacionadas con el objeto contractual y asignadas por el supervisor del contrato.	Se anexan fotografías de evidencia

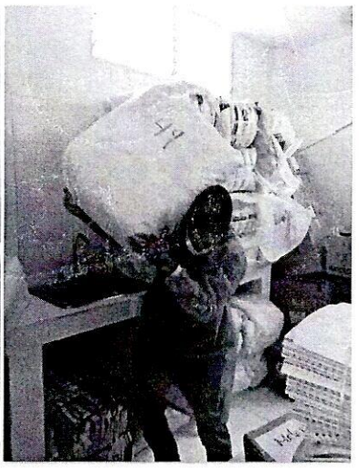
JOSÉ IGNACIO DIAZ PINZON
C.C. No. 13.950.204 de Vélez
Contrato Número CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022

ANEXO CORRESPONDIENTE A LA CUENTA DE COBRO N° 1 DEL PERIODO ESTABLECIDO ENTRE EL 16 DE AGOSTO DE 2022 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2022









JOSE IGNACIO DIAZ PINZON
C.C. No. 13.950.204 de Vélez
Contrato Número CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022

80

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-09-16, 10:25:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048967155

Periodo Cotización: agosto de 2022 **Periodo Servicio:** agosto de 2022

PAGADO 16/09/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE IGNACIO DIAZ PINZON		
Documento	CC13950204	**Dirección**	AV 2 #2 - 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6913208
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 13950204	JOSE IGNACIO DIAZ PINZON	59	02	X																	0	0	15	15	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 500.000	$ 62.500	0,522	$ 500.000	$ 2.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 500.000	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 62.500	$ 2.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.200	$ 900	$ 66.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-09-16, 10:22:22 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2022
Empresa	JOSE IGNACIO DIAZ PINZON
CEDULA CIUDADANIA	CC 13950204
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1048967155
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1657241914
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 66.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900156264	EPS037	NUEVA EPS S.A.	1	$ 62.500	$ 800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 2.700	$ 100
			SubTotales:	$ 65.200	$ 900
			Total a Pagar:		$ 66.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

República de Colombia Gobernación de Santander	CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS	CÓDIGO	AP-GF-RG-171
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	20/04/2021
		PÁGINA	1 de 1

Señores:
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
Ciudad

Yo, **JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**, identificado con documento de identidad No. **CC. No. 13.950.204 de Velez-Santander**, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el articulo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el pago de los respectivos honorarios de 16-08-2022 al 15-09-2022 por valor de **$1.800.000.00** del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestion No. **CO1.PCCNTR.3910567** de fecha **11/08/2022.**

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN *MES / AÑO*	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO *DÍA / MES / AÑO*
Pensión	PENSIONADO	PENSIONADO	PENSIONADO	PENSIONADO
Salud	1048967155	Agosto - 2022	$63.300	16 / Septiembre / 2022
ARL	1048967155	Agosto - 2022	$2.800	16 / Septiembre / 2022

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN *MES / AÑO*	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO *DÍA / MES / AÑO*
Pensión	N/A	N/A	N/A	N/A
Salud	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL	N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: diligenciar el 2 cuadro si presenta dos planillas, de lo contrario coloque N.A.

DOY CONSTANCIA QUE:

De acuerdo a los artículos 1.2.4.1.6., 1.2.4.1.7. y 1.2.4.1.16 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016 modificados por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017; al Concepto DIAN No. 001725 del 21 de Agosto de 2018 y Concepto DIAN 454 de 2020

1. La procedencia en la depuración de la base de retención en la fuente a título de renta de los aportes de seguridad social se encuentra condicionada al pago de salud, pensión y ARL del mes que origina el pago de la cuenta, lo que quiere decir **que si el periodo de planilla de seguridad social presentada NO corresponde al mismo mes objeto de pago, NO se podrá tener en cuenta para disminuir la base gravable mensual de retención en la fuente.** *(igualmente, para el tramite de pago la norma permite presentar la planilla de Seguridad Social del mes anterior, pero no será tenida en cuenta para bajar la base del calculo de retención en la fuente.)*

2. Los aportes a seguridad social relacionados: **SI ( )** o **NO (X)** han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones diferentes a la Gobernación de Santander?.
   De ser afirmativo, registre cual es el valor de IBC **[$ xxxxxxxxxx]** que corresponde a los Ingresos recibidos del **Departamento de Santander.**

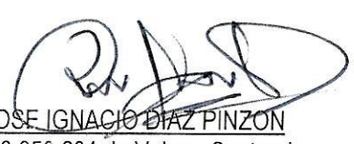
3. Mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.

4. De conformidad con las condiciones establecidas en el **Parágrafo 3** del **Artículo 437 del Estatuto Tributario**, **SI ( ) NO (X)** soy responsable de IVA.

5. Para el desarrollo del contrato suscrito con la Gobernación de Santander manifiesto que **SI ( )** o **NO (X)** he contratado 2 o más trabajadores asociados a la actividad y acorde a los términos del contrato.

Se expide a dieciseis (16) del mes de SEPTIEMBRE de 2022.

Firma:



Nombre: JOSE IGNACIO DIAZ PINZON
C.C. No. 13.950.204 de Velez - Santander

República de Colombia Gobernación de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	13
		FECHA DE APROBACIÓN	10/12/2021
		PÁGINA	Página 1 de 1

Bucaramanga, 16 de septiembre de 2022

Doctor
NICÉFORO RINCÓN GARCÍA
Director de apoyo jurídico, contratación y procesos sancionatorios
Secretaria de Salud de Santander

Asunto: Documentos dirigidos al Contrato de Prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022.

De manera respetuosa remito para digitalización y archivo los siguientes documentos correspondientes al Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. **CO1.PCCNTR.3910567 del 11 de agosto de 2022** contratista **JOSE IGNACIO DIAZ PINZON**, cuyo objeto es: **"APOYAR Y ASESORAR LAS ACCIONES TRANSVERSALES DE LAS DIRECCIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA MEDIANTE ACCIONES TRANSVERSALES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN SANTANDER"**

Cuenta de cobro No.1
- Documento Soporte
- Informe de Supervisión parcial No.1
- Acta de recibo parcial No.1
- Informe de actividades del contratista No.1
- Soporte de Ejecución
- Planillas de pago de seguridad social
- Certificación de Aportes de Seguridad Social y Obligaciones Tributarias

Cordialmente,

WILSON FERNANDO TORRES TORRES
Supervisor del Contrato