MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	Código: F-CT-032
		Versión: 05
		Fecha: 09/12/2021
		Página 1 de 6

CONTRATO CONVENIO	X ☐	NÚMERO:	2022.10.10.027.470
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	15/11/2022
OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento a la Secretaría de Movilidad del Municipio de La Ceja.			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			Secretaria de Movilidad.
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	JOSÉ JULIÁN ECHEVERRI ARANGO
		CEDULA / NIT	1.040.035.688
VALOR INICIAL [$]:			Tres millones setecientos cuarenta y nueve mil novecientos noventa y nueve pesos ML/CTE
PLAZO:			01 (un mes) y 15 (Quince días), a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder el 31 de diciembre de 2022
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			2022.10.10.027.470, SECOP II

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO
Periodo de Cobro: Del 15 de noviembre 2022 al 14 de diciembre del 2022.

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº.** 3021	**Fecha: Día:10** Mes:**11** Año:**2022**
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO_x_	**Fecha: Día: Mes: Año:** (Fecha de expedición de la Póliza)
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: Día:15 Mes:11 Año:2022	
Duración total del contrato:	01 (un mes) y 15 (Quince días)	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:31 Mes:12 Año:** 2022	

2.1. PRÓRROGAS		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1		
2		

13.12.22

2.2. ADICIONES		
Contrato adicional No:		Valor ($):
1		
2		

2.3. SUSPENSIONES		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1		
2		
2.4. REANUDACIONES		
Fecha reanudación:		**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1		
2		

El contrato estipuló pago de anticipo: SÍ: _____NO: ____x____

El contrato estipuló pago anticipado: SÍ: _____NO: ____x____

CUENTA	Corriente		Ahorros	x	Número Cuenta:02395259604	Banco: BANCOLOMBIA

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión		Formato control de seguimiento anticipo		Conciliación bancaria	
Extractos bancarios		Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Contrato:	3.749.999 $
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	$
3. Valor Anticipo o Pago anticipado.	$
4. Valor Pago (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)	2.499.990 $

5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista, más el anticipo si lo hubo).	2.499.990 $

3.1 RENDIMIENTOS

El contrato o convenio generó rendimientos: SI_____NO_____

Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte)	Valor de rendimientos ($)	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

	SI	NO	
El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente	___	___	No. Planilla: Noviembre 1050951933
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de *_Nombre de la entidad)* ____ *según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.*	SI ___	NO ___	

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

	SI	NO
El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.	___	___
Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato.	(Marque X)	

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	66.67 %

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades. TRANSCRIBIR

N.o	Actividades u obligaciones	Tareas desarrolladas en el período de Pago (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)
1	Apoyar activamente en la adaptación y mejoras necesarias que requiera el parqueadero público adscrito a la Secretaria de Movilidad.	El contratista organizo el parqueadero con las motos y carros inmovilizadas.
2	Apoyar en el control, inventario y seguimiento oportuno en los vehículos inmovilizados en el parqueadero público adscrito a la secretaria de movilidad.	El contratista realizó el inventario de 110 motocicletas y 3 tres carros.
3	Brindar apoyo en la elaboración de respuestas a requerimientos presentados por los ciudadanos respecto a los vehículos inmovilizados.	Esta función no se realizó en el mes ya que está en organización de los vehículos.
4	Elaborar los informes solicitados por los inspectores de tránsito y la secretaria de movilidad respecto al parqueadero adscrito a la secretaria de movilidad.	Esta actividad no se realizó durante mes ya que no se solicitaron informes.
5	Brindar acompañamiento en reuniones y comités respecto a las necesidades que le sean presentadas por el supervisor del contrato.	El contratista asistió a los comités y capacitaciones presentadas por la Secretaria de Movilidad.
6	Prestar apoyo en los puestos de control realizados por la secretaria movilidad.	El contratista realizó apoyo a los controles realizados en diferentes zonas del municipio.
7	Brindar acompañamiento en el control y manejo que se le dé a la grúa cuando esta le sea adjudicada al municipio de La Ceja.	Esta función no se realizó en el mes no se solicitó al contratista cumplir con esta actividad.

8	Coadyuvar con las actividades atinentes al proceso del sistema de Gestión de calidad.	El contratista manejo el formato de inventario de la secretaría de movilidad que está en proceso de certificación.
9	Las demás actividades que sean necesarias para el cabal cumplimiento del contrato	• El contratista apoyó en las actividades de manejo de BICICEJA. • El contratista apoyo como facilitador en las estaciones de BICICEJA.
OBSERVACIONES: (Diligenciar en el evento de tener alguna observación frente al cumplimiento de las actividades)		

5.2. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI NO X

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NUMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL

5.2.2. Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	
Valor Total (del Contrato ó Convenio)	
Valor pagado a la fecha	
Valor que falta por cancelar	
Valor que falta por ejecutar	
Rendimientos financieros (si aplica)	

5.2.3. Se recibe la siguiente información relevante para el Municipio, la cual hace parte de la gestión desarrollada por el Contratista en cumplimiento del Objeto Contractual:

CUANDO SE TRATE DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS

1 Informe de ejecución presentado por: JOSE JULIAN ECHEVERRI

2 Certificado de paz y salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de la Entidad.

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Secretario/Director/Jefe de oficina de Secretaria de Movilidad en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo

MARIAN JOHANA CARMONA LÓPEZ
Nombre del Ordenador del gasto

Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro. 1.040.030.506

MARIAN JOHANA CARMONA LÓPEZ
Nombre del Supervisor y/o Interventor

Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro. 1.040.030.506

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
Proyecto y elaboró	MARIAN J. CARMONA L. – SECR. MOVILIDAD		14/12/2022
Revisó y ajustó	MARIAN J. CARMONA L. – SECR. MOVILIDAD		14/12/2022
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la respectiva firma.			

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

CONTRATO No.	2022.10.10.027.470
CONTRATISTA	José Julián Echeverri Arango
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento a la secretaria de movilidad del municipio de La Ceja.
PERIODO DEL INFORME	Del 15 de noviembre 2022 al 14 de diciembre del 2022.

Nro.	ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLAS EN EL PERIODO DE PAGO
1	Apoyar activamente en la adaptación y mejoras necesarias que requiera el parqueadero publico adscrito a la Secretaria de Movilidad.	Organicé el parqueadero con las motos y carros inmovilizadas.
2	Apoyar en el control, inventario y seguimiento oportuno en los vehículos inmovilizados en el parqueadero público adscrito a la secretaria de movilidad.	Realicé el inventario de 110 motocicletas y 3 tres carros.
3	Brindar apoyo en la elaboración de respuestas a requerimientos presentados por los ciudadanos respecto a los vehículos inmovilizados.	Esta función no se realizó en el mes ya que está en organización de los vehículos.
4	Elaborar los informes solicitados por los inspectores de transito y la secretaria de movilidad respecto al parqueadero adscrito a la secretaria de movilidad.	Esta actividad no se realizó durante mes ya que no se solicitaron informes.
5	Brindar acompañamiento en reuniones y comités respecto a las necesidades que le sean presentadas por el supervisor del contrato.	Asistí a los comités y capacitaciones presentadas por la Secretaria de Movilidad.
6	Prestar apoyo en los puestos de control realizados por la secretaria movilidad.	Realicé apoyo a los controles realizados en diferentes zonas del municipio.

Nro.	ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLAS EN EL PERIODO DE PAGO
7	Brindar acompañamiento en el control y manejo que se le de a la grúa cuando esta le sea adjudicada al municipio de La Ceja.	Esta función no se realizó en el mes no se solicitó al contratista cumplir con esta actividad.
8	Coadyuvar con las actividades atinentes al proceso del sistema de Gestión de calidad.	Manejé el formato de inventario de la secretaría de movilidad que está en proceso de certificación.
9	Las demás actividades que sean necesarias para el cabal cumplimiento del contrato	Apoyé en las actividades de manejo de BICICEJA. Apoyé como facilitador en las estaciones de BICICEJA.

Julian Echeverri A.

JOSE JULIAN ECHEVERRI ARANGO
C.C 1.040.035.688
Contratista

MARIAN JOHANA CARMONA LÓPEZ
C.C 1.040.030.506
Supervisora y/o Interventor

ANEXOS

ATENCIÓN AL USUARIO









La Ceja del Tambo, diciembre de 2022

CUENTA DE COBRO No.01
EL MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO
NIT 890.981.207-5

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA:	JOSÉ JULIAN ECHEVERRI ARANGO
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	1.040.035.688
Nº CONVENIO O CONTRATO:	2022.10.10.027.470
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento a la secretaria de movilidad del municipio de La Ceja.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$3.749.999 tres millones setecientos cuarenta y nueve mil novecientos noventa y nueve pesos
PLAZO DE EJECUCIÓN:	01(un mes) y 15 (Quince días), a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder el 31 de diciembre de 2022
PERIODICIDAD DEL PAGO:	MENSUAL
PERIODO PARA PAGAR:	Del 15 de noviembre 2022 al 14 de diciembre del 2022
DEPENDENCIA:	SECRETARIA DE MOVILIDAD
NOMBRE DEL INTERVENTOR	MARIAN JOHANA CARMONA LÓPEZ
VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	$2.499.990 Dos millones cuatrocientos noventa y Nueve mil novecientos noventa y nueve pesos

Julian Echeverri A.
JOSE JULIAN ECHEVERRI ARANGO
C.C. 1.040.035.688
CALLE 20 # 24-52
CEL. 3148353325

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

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	2022-12-12, 03:47:41 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	JOSE JULIAN ECHEVERRI ARANGO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1040035688
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050951933
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1807299474
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 199.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 112.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 87.500	$ 0
			SubTotales:	$ 199.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 199.500

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!

DECLARACION JURAMENTADA

Municipio de La Ceja, diciembre 2022

Señores
MUNICIPIO DE LA CEJA

Asunto: Declaración Juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente por renta.

De manera atenta, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 4, parágrafo 1 del decreto nacional 2271 del 2009, presento solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes que realizo al sistema de seguridad social por el contrato N° 2022.10.10.027.470 del 15 de noviembre del 2022.

Para tal efecto de manera libre y espontánea certifico bajo gravedad de juramento que

a) Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto de retención.

b) El valor que disminuir de la base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago Del 15 de noviembre de 2022 al 14 de diciembre de 2022

c) Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planillas **Nro.** (noviembre 1050951933) la cual adjunto, corresponde a este contrato.

d) El monto para disminuir la base de retención en la fuente por concepto de Salud, Pensión y ARL, caja de compensación familiar Comfama.

CONCEPTO	VALOR
Salud	$ 87.500
Pensión	$ 112.000
ARL	RANGO 4
Total	$ 199.500

Además, certifico bajo gravedad de juramento que SI_____ NO__x__ he contratado o vinculado para el desarrollo de mi actividad dos o más trabajadores o contratistas durante por lo menos 90 días continuos o discontinuos, según artículo 340 del E.T. Lo anterior en la aplicación del parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

NOMBRES Y APELLIDOS: JOSE JULIAN ECHEVERRI

FIRMA: Julian Echeverri A.

C.C: 1.040.035.688

Email: echeverrijulian095@gmail.com

Certificación Bancaria

Bancolombia

Jueves, 15 de diciembre de 2022

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JOSE JULIAN ECHEVERRI ARANGO** identificado(a) con cc. **1040035688** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	023-952596-04	2018/06/19	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento de Crédito
VIGILADO

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301300412

I. TRÁMITE

TIPO DE AFILIACIÓN	ARL ANTERIOR	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO
AFILIACION	ARL NO DEFINIDA	11/11/2022 15:57:30

Autorizado por la Superintendencia Bancaria para operar el ramo de seguros de riesgos laborales.

Mediante resolución No. 2250 de octubre 14 de 1994

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

TIPO DE DOCUMENTO	No	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE	DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	NÚMERO DE CONTRATO CON LA ARL
NI	890981207	MUNICIPIO DE LA CEJA	KR 20 19 78 AL CL DG MUNICIPAL	81714

III. INFORMACION DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE EJERCERA SUS FUNCIONES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

CÓDIGO CENTRO DE TRABAJO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA	CLASE RIESGO
3	OTRAS EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES C	4633902	4

DIRECCIÓN	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CRA 20 # 19- 78	LA CEJA	Antioquia

IV. DATOS DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR

TIPO DE IDENTIDAD	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CC	1040035688	ARANGO	ECHEVERRI

NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN RESIDENCIA
JOSE JULIAN	4/12/1987	rionegro

CIUDAD DE RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	SEXO
RIONEGRO	0	3148353325	julianecheverri@hotmail.com	M

LOCALIDAD/COMUNA	ZONA
Fatima	Urbana

EPS	CÓDIGO	AFP	CÓDIGO
EPS Sura	9	Colpensiones	2

FORMA DE PAGO DE LA COTIZACIÓN	FECHA INICIO COBERTURA	VALOR DEL CONTRATO
Mes Anticipado	15/11/2022	3749999

TIPO DE CONTRATO	FECHA INICIO DE CONTRATO	FECHA TERMINACIÓN CONTRATO	SUMINISTRA TRANSPORTE
CIVIL	15/11/2022	31/12/2022	SI

DEDUCCIONES	INGRESO MENSUAL	IBC	
0	2500000	1000000	

TIPO AFILIADO COTIZANTE	SUBTIPO AFILIADO COTIZANTE	TIPO DE MODALIDAD	JORNADA
Independiente con contrato de prestación de servicios superior a un mes	NO DEFINIDO	Voluntario	ROTATIVA

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CÓDIGO ACTIVIDAD	CLASE DE RIESGO DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR
EMPRESAS DEDICADAS A TRANSPORTE MUNICIPA	4604102	4

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 11/11/2022 15:57:30. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Colmena Seguros

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES FORMULARIO DE AFILIACIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES No. 301300412

HORARIO EN QUE EJECUTARAN LAS ACTIVIDADES

DATOS DE AFILIACIÓN SIMULTANEA AL SGRP ARL POR DIFERENTES CONTRATANTES O EMPLEADORES

NOMBRE DE LA ARL	CÓDIGO	NO IDENT CONTRATANTE O EMPLEADOR	NOMBRE CONTRATANTE O EMPLEADOR	TIPO DE CONTRATO
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			
ARL NO DEFINIDA	0			

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y CONSTITUYE EL RESPECTIVO CONTRATO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS LABORALES, REGIDO EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 400 DE 1993, EL DECRETO 1295 DE 1994, LA LEY 776 DE 2002 Y EL DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE LO MODIFICAN, ADICIONAN O COMPLEMENTEN.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA CORRESPONDE EXACTAMENTE A LAS ACTIVIDADES A DESEMPEÑAR POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO BASE DE ESTA AFILIACIÓN Y CONOZCO LAS OBLIGACIONES DENTRO DEL SGRP EN MI CALIDAD DE CONTRATANTE	DECLARACION PARA LA DETERMINACIÓN DEL RIESGO Y DEFINICIÓN DEL ORIGEN EN MI CONDICION DE TRABAJADOR INDEPENDIENTE MANIFIESTO MI VOLUNTAD DE AFILIARME AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES Y DECLARO QUE LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE RELACIONADAS, EL HORARIO Y EL LUGAR DONDE DESARROLLARE LAS MISMA, DETERMINAN EL RIESGO Y DEFINEN EL ORIGEN DE LAS CONTINGENCIAS QUE SE LLEGASEN A PRESENTAR.		
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE:	Julian Echeverry FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE	FIRMA REPRESENTANTE DE LA ARL	SELLO DE FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN EN LA ARL NOMBRE:

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 11/11/2022 15:57:30. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14876003601

(415)7707212489984(8020) 000001487600360 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 4 0 0 3 5 6 8 8 | 6. DV 4

12. Dirección seccional Impuestos de Medellín

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1040035688	2007041 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	La Ceja 3 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ECHEVERRI	ARANGO	JOSE	JULIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Ceja 3 7 6

41. Dirección principal: CL 20 24 52

42. Correo electrónico: dianaecheverri78@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 8 3 5 3 3 2 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 2	2 0 2 2 0 9 0 1	8 2 9 9	2 0 2 2 1 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 11 - 10 / 20 : 14: 54

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 ECHEVERRI ARANGO JOSE JULIAN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-11-2022 08:15:02PM

Documento electrónico sin validez fiscal

MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO

Evaluación de proveedores externos de prestación de servicios

Código:	F-CT-029
Versión:	03
Fecha:	26/07/2021
Página:	1 de 1

Nombre Contratista	**JOSÉ JULIÁN ECHEVERRI ARANGO**		**Fecha Acta de Inicio:**
Objeto:	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el fortalecimiento a la Secretaría de Movilidad del Municipio de La Ceja.		
No. Contrato(s):	2022.10.10.027.470	**Dependencia(s):**	SECRETARIA DE MOVILIDAD

ACTIVIDADES A EVALUAR		**CALIF.**
CALIDAD	¿La calidad del servicio cumple con lo requerido?	5
	¿Suministra información técnica apropiada?	5
	¿Plantea periódicamente innovaciones y mejoras en su servicio?	5
	¿Conoce bien su servicio?	5
CUMPLIMIENTO	¿Cumple con la frecuencia establecida en el servicio?	5
	¿Asiste a las reuniones solicitadas específicamente?	5
	¿Rinde oportunamente los informes periódicos y específicos?	5
ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS	¿Brinda todo el asesoramiento requerido?	5
	¿Los tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades?	5

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N/A: NO APLICA	**3. ACEPTABLE**
1: DEFICIENTE	**5. BUENO**

Evaluación (%) =	Total puntos obtenidos/Total puntos posibles	45 / 45	X 100 =	**100**
	Cantidad de preguntas aplicables	9		

RESPONSABLE EVALUACIÓN		**EVALUACIÓN**	**RESULTADO**
MARIAN JOHANA CARMONA LOPEZ			
DEPENDENCIA	BUENO	**81 - 100**	
	ACEPTABLE	**41 - 80**	
SECRETARIA DE MOVILIDAD	DEFICIENTE	**0 - 40**	

OBSERVACIONES:

PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO CALIFICADO COMO ACEPTABLE REQUIERE PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO	**ACCIÓN A DESARROLLAR**	**FECHA INICIAL: dd/mm/año**	**FECHA FINAL: dd/mm/año**
FIRMA EVALUADO	Julian Echeverry A.		**FECHA EVALUACIÓN**
FIRMA EVALUADOR			