INFORMACIÓN DEL CONTRATO

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**	**SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION**

Número del Proceso	**CD-090-2022**	Número del Contrato	**C-090-2022**	Fecha	**01/08/2022**
Contratista	**WILBER ALARCON GUERRA**				
CC o NIT	**18.937.630 de Agustín Codazzi**				
Objeto	**"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTEN EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR".**				
Valor Inicial del Contrato	**$5.500.000.oo MCTE..**				
Plazo	CINCO (05) MESES				
Valor Mensual	**$1.100.000**				
Fecha de Inicio	**01/08/2022**				
Supervisor	Nombre	**LICETH MARGARITA CARRASCAL VERGEL**			
	Fecha Designación	**01/08/2022**			

Contratante	**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**
Representante Legal	**JOSÉ MARIO RODRÍGUEZ BARRIGA**

INFORMACIÓN DEL COBRO

Periodo Cobrado	**01 de Noviembre a 30 de Noviembre de 2022**
Relación de Pago Parcial	**(01) mes de $1.100.000 , del 01 de Noviembre a 30 de Noviembre de 2022**

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIAD SOCIAL

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	4474741991	$125.000	30/11/2022	NOVIEMBRE
PENSIÓN	4474741991	$160.000	30/11/2022	NOVIEMBRE
ARL	4474741991	$5.300	30/11/2022	NOVIEMBRE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

N	Obligación	Actividades Realizadas
1	Apoyar a un diputado en los asuntos requeridos en el desarrollo de las sesiones virtuales y presenciales a que haya lugar.	Apoyé al diputado Jesús Javier Suárez Moscote en los asuntos requeridos en el desarrollo de las sesiones presenciales del mes de Noviembre.
2	Apoyar en el manejo de la agenda institucional del diputado, garantizando la notificación oportuna de los compromisos que le asistan.	Apoyé en el manejo de la agenda institucional del diputado Jesús Javier Suárez Moscote, garantizando la notificación oportuna de los compromisos que le asistan.
3	Apoyar en la recepción de solicitudes y/o peticiones	Apoyé al diputado Jesús Javier Suárez Moscote en todos los asuntos de recepción de documentos y solicitudes en el municipio de Codazzi-Cesar en el mes de Noviembre.
4	Apoyar en lo relacionado a la atención al público de forma telefónica cuando fuese conducente.	Apoyé en lo relacionado a la atención al público de forma telefónica cuando fue solicitado el diputado Jesús Suárez Moscote.

Para los efectos legales manifiesto lo siguiente

- Cumplí con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos.
- Cumplí con las obligaciones del pago de seguridad social integral
- Cumplí con las Tareas y atendí sugerencias propuestas por la supervisión
- Toda la información aquí suministrada es verídica.

Documentos anexos

- Cuenta de Cobro
- Formato Equivalente a Factura
- Certificado bajo gravedad de juramento
- Declaración Juramentada retención en la fuente
- Certificación de Aportes a Seguridad Social
- Soporte pago de la Seguridad Social
- Certificado de afiliación a la ARL
- Certificación Bancaria

WILBER ALARCON GUERRA
CC: 18.937.630 contratista

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE SUPERVISION** **INFORME 04** 06 DIC. 2022 004-090	Versión: 01 Fecha: 21/01/2022 Páginas: Página **1** de **2**

DATOS GENERALES

Número del Proceso	**CD-090-2022**	Número del Contrato	**C-090-2022**	Cuenta	**04 de 05**

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**	**SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION**

Fecha de Suscripción	**01/08/2022**	
Objeto del Contrato	**"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTEN EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR".**	
Plazo Inicial del contrato	**CINCO (05) MESES**	
Fecha de Inicio	**01/08/2022**	
Fecha Terminación	**30/12/2022**	
Valor Inicial del Contrato	**$5.500.000**	
Valor Mensual	**$1.100.000**	
Forma de Pago	**CINCO PAGOS DE MENSUALIDADES VENCIDAS DE UN MILLON CIEN MIL PESOS ($1.100.000)**	
Supervisor	Nombre	**LICETH MARGARITA CARRASCAL VERGEL**
	Fecha Designación	**01/08/2022**

Contratante	**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**
Representante Legal	**JOSÉ MARIO RODRÍGUEZ BARRIGA**

DATOS FINANCIEROS

Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal

	Tipo	código	Fecha	Rubro	Valor
INICIAL	CDP	011	21/01/2022	01-1-122-20 Remuneración de servicios profesionales y técnicos	$65.000.000
	RP	114	01/08/2022	01-1-122-20 Remuneración de servicios profesionales y técnicos	$5.500.000

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
INICIAL	ASEGURADORA SOLIDARIA Nit. **860.524.654-6**	Poliza N° 32047 994000023441	Cumplimiento del contrato	$550.000	01/08/2022 A 01/05/2023
	Aprobación de las Garantías		CO1.WRT.9605190 de 01/08/2022		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	4474741991	$125.000	30/11/2022	NOVIEMBRE
PENSIÓN	4474741991	$160.000	30/11/2022	NOVIEMBRE
ARL	4474741991	$5.300	30/11/2022	NOVIEMBRE

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE SUPERVISION** **INFORME 04** 06 DIC. 2022 001-0901	Versión: 01 Fecha: 21/01/2022 Páginas: Página **2** de **2**

El suscrito supervisor en el cumplimiento de las obligaciones del contratista manifiesta que:

Si [X] No [ ] Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 01 de noviembre a 30 de noviembre de 2022, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual

Si [ ] No [ ] Cumple con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos

Si [X] No [ ] Cumple con las obligaciones del pago de seguridad social integral

Se da visto bueno para realizar el pago de **UN MILLON CIEN MIL PESOS ($1.100.000) M.L.** de la siguiente manera:

Si [X] No [ ]

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
114-2022	01-1-122-20 Remuneración de servicios profesionales y técnicos	C-090-2022	$1.100.000
		Total	$1.100.000

Por concepto de las actividades adelantadas en el Periodo 01 de noviembre a 30 de noviembre de 2022, correspondiente al Informe de actividades N° 04, de acuerdo al contrato C-090-2022.

Observaciones: [ ]

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

Se firma en la ciudad de Valledupar a los dos (02) días del mes de Diciembre de 2022

ASAMBLEA DEL CESAR SECRETARIA GENERAL DEL CESAR

LICETH MARGARITA CARRASCAL VERGEL
SECRETARIA GENERAL

CUENTA DE COBRO N° 04

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR

NIT. 824.003.142 - 0

DEBE A

Nombre del Contratista	**WILBER ALARCON GUERRA**
Correo Electrónico	
CC/RUT	**18.937.630**
Teléfono / Teléfono Celular	**3116138772**

CONCEPTO	FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION (DD/MM/AA)	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA REGIMEN COMUN	TOTAL SERVICIOS
"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTEN EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR".	**1/11/2022**	**30/11/2022**	**$1.100.000**	**0**	**$1.100.000**
TOTALES			**$1.100.000**	**0**	**$1.100.000**

Anexos Cuenta de Cobro	
Planilla pagos a seguridad social.	**Si**
Solicitud Aportes Cuentas AFC	**No**
Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias.	**No**
Otros	**No**

CALCULO APORTES OBLIGATORIOS A SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL)	
Aporte obligatorio a salud (12,5%) Mínimo	**$125.000**
Aporte obligatorio a pensión (16%) Mínimo	**$160.000**
Fondo de solidaridad pensional 1%	**0**
Aportes a Riesgos laborales (ARL)	**$5.300**
Total, Aportes Obligatorios	**$290.300**

WILBER ALARCON GUERRA
CC:18.937.630

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retención Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

DECLARACION JURAMENTADA
RETENCION EN LA FUENTE
(Artículo 340, 383 y 388 del Estatuto Tributario, modificados por la Ley 1819 de 2016)

Yo, **WILBER ALARCON GUERRA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.**18.937.630** de Codazzi – Cesar, certifico bajo la gravedad de juramento:

PRIMERO: Que esta declaración la rindo para ser presentada a cualquier persona natural o jurídica que me realice pagos durante el año gravable 2022, por honorarios y/o prestación de servicios.

SEGUNDO: Soy persona natural que recibe ingresos por honorarios y/o prestación de servicios personales: SI [ ] NO [x] tengo contratado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad

Dando así cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016.

Manifiesto, que lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento el día **viernes, 2 de diciembre de 2022**.

FIRMA: _____
WILBER ALARCON GUERRA
Cc: 18.937.630 de Codazzi-Cesar

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA // PERSONA NATURAL - NO RESPONSABLE DE IVA

NUMERO	04	FECHA DE EXPEDICION (día/mes/año)	2/12/2022

ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS

CLIENTE - NIT	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	NIT:	824,003,142-0
DIRECCION - TEL.	CALLE 16 N°C12 - 120	Teléfono:	5 743370

PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO

Nombre Contratista	WILBER ALARCON GUERRA		
Documento Identidad	18.937.630		
Dirección - Ciudad	Cra 15 # 13-32 Barrio Centro- Agustín Codazzi		
Teléfono	3116138772	Correo electrónico:	

De conformidad con la Ley 1819 del 29/12/2016 - Reforma tributaria estructural, la exención del 25% prevista en el numeral 10 del Artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (02) o más trabajadores asociados a la actividad". Por tal razón:

ME PERMITO INFORMAR QUE:	MARCAR X
NO he contratado o vinculado dos (02) o más trabajadores asociados a la actividad.	x
SI he contratado o vinculado dos (02) o más trabajadores asociados a la actividad.	

CONTRATO		PERIODO ACTIVIDADES REALIZADAS (DIA/MES/AÑO)	
NUMERO	C-090-2022	INICIA ACTIVIDADES	1/11/2022
FECHA DE SUSCRIPCION	1/08/2022	FINALIZA ACTIVIDADES	30/11/2022

VALOR A COBRAR ($)

EN NUMEROS	EN LETRAS
$1.100.000	UN MILLON CIEN MIL PESOS

CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO

"PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS QUE SE ADELANTEN EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR".

SI CANCELE EL IMPUESTO PRO- DESARROLLO DPTAL	Valor Pagado	$ 55.000.oo.
	Numero de liquidación	32022015859
	fecha de pago	01/08/2022
SI CANCELE EL IMPUESTO PRO- UNIVERSIDAD	Valor Pagado	$ 28.000.oo.
	Numero de liquidación	32022015860
	fecha de pago	01/08/2022
SI CANCELE EL IMPUESTO PRO- DESARROLLO FRONTERIZO	Valor Pagado	$ 82.000.oo.
	Numero de liquidación	32022015859
	fecha de pago	01/08/2022
SI CANCELE EL IMPUESTO PRO- CULTURA	Valor Pagado	$ 55.000.oo.
	Numero de liquidación	32022015859
	fecha de pago	01/08/2022

WILBER ALARCON GUERRA

CUETA BANCARIA	
Tipo	AHORRO
Número	488421039832
Banco	Banco Davivienda

Valledupar, **2 de diciembre de 2022**

DOCTOR
EIDER JAVIER NUÑEZ PEREZ
Presupuesto y Pagaduría
Valledupar

Asunto: Certificación bajo gravedad de juramento

Yo **WILBER ALARCON GUERRA,** identificada con cedula de ciudadanía **Nº 18.937.630** de Agustín Codazzi - Cesar, no responsable del IVA en el régimen simplificado y con número de identificación tributaria NIT. **18937630-8** emitido por la DIAN de Valledupar, con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 1 del decreto 3590 de septiembre 28 de 2011 certifico a ustedes, bajo gravedad de juramento que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios:

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATANTE	NIT. DEL CONTRATANTE	FECHA DE INICIACION	FECHA DE FINALIZAION	VALOR PAGO DEL MES	VALOR IVA
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	824003142-0	01/08/22	30/12/22	1.100.000.oo	0.00
				1.100.000.oo	**0.00**

Cordialmente,

WILBER ALARCON GUERRA
C.C 18.937.630
CONTRATISTA

Valledupar, **2 de diciembre de 2022**

Señor:
EIDER JAVIER NUÑEZ PEREZ
Presupuesto y Tesorería
La Ciudad

Asunto: Certificación juramentada sobre aportes al Sistema General en Seguridad Social en Salud para trabajadores independientes.

Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, los Decretos números 1703 de 2002 y 510 de 2003 y Parágrafo 1o del Artículo 4o del Decreto 2271 de 2009, bajo la gravedad de juramento certifico que:

TOTAL DE INGRESOS GENERADOS		**$ 1.100.000.oo**	
N° DE PLANILLA		**4474741991**	
FECHA DE PAGO DE APORTES		**NOVIEMBRE**	
DETALLE DEL MONTO CANCELADO	**SALUD**	**$ 125.000**	
	PENSION	**$160.000**	
	ARL	**$5.300**	
	PARAFISCALES	**0**	
OTROS (SI APLICA)	**INTERESES**	**0**	
VALOR TOTAL CANCELADO		**$ 290.300**	
PERIODO QUE CUBRE LA CERTIFICACION	**30**	**11**	**2022**
	DD	**MM**	**AAAA**

Los certificados sobre aportes al Sistema General en Seguridad Social en Salud, que adjunto a la presente factura, documento equivalente ó cuenta de cobro, corresponden al servicio contratado que es materia de este pago sujeto a retención y no a otro diferente.

Atentamente,

WILBER ALARCON GUERRA
C.C **18.937.630** de Codazzi - Cesar
CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]	[illegible]	ALARCON GUERRA WILBER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	[illegible]	[illegible] CESAR	[illegible]	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)	$1,000,000	$160,000	$1,000,000	$125,000	$0	$0	$1,000,000	$5,300	$0	$0		$290,300
Ciudad: [illegible] Depto: CESAR (1 Afiliados)	$1,000,000	$160,000	$1,000,000	$125,000	$0	$0	$1,000,000	$5,300	$0	$0		$290,300
1 CC [illegible] ALARCON WILBER	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	N	[illegible]
Total Afiliados(1)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		ALARCON GUERRA WILBER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	[illegible]	[illegible] CESAR	[illegible]	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11		[illegible]		[illegible]				

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
FAMISANAR	EPS017	830.003.564	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9365623541 DV: 975817

Tercero: BANCAMIA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 30/11/2022 11:36:20

PS Recaudador:
999041 FRENTE AL TERMINAL

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 18937630

Nombre: WILBER
Apellido 1: ALARCON
Apellido 2: GUERRA
Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Telefono: 7776164
Codigo Planilla: 8474741991
Periodo Pago: 202211
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
18937630 $290,300.00

Valor recibido $290,300.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplican condiciones particulares del cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de la parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesta verbalmente el autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda. Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co