unidos avanzamos ALCALDE MIGUEL MORENO	**OBLIGACIÓN CONTRAIDA**	**CÓDIGO:**	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	07
Alcaldía Municipal de Floridablanca	**SECRETARÍA DE HACIENDA**	**FECHA ELAB**	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	19/10/2022
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	**TRD**	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	DANIEL FELIPE AYALA PLATA						
C.C. O NIT	1098766719						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3142121448						
VALOR COBRADO	**$ 3.000.000**						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	**DÍA: 06**	**MES: 03**	**AÑO: 2023**	**-**	**DIA: 06**	**MES: 04**	**AÑO: 2023**

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO No.**		**FECHA INICIO DEL CONTRATO**		
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	346-2023-CO1.PCCNTR.4698369		**DÍA: 06**	**MES: 03**	**AÑO: 2023**
CDP: 23-00467	**FECHA:** 21 de febrero de 2023	**RP:** 23-00675	**FECHA:** 02 de marzo de 2023		
CDP ADICIONAL:	**FECHA:**	**RP ADICIONAL:**	**FECHA:**		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE PLANEACION APOYANDO EL PROCESO DE LEGALIZACION DE ASENTAMIENTOS URBANOS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA						
ENTIDAD BANCARIA	**BANCOLOMBIA**					
NÚMERO DE CUENTA	**79500018009**	**AHORROS**	**x**	**CORRIENTE**		
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.						

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO DE PLANEACIÓN		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	**DÍA: 26**	**MES: 04**	**AÑO: 2023**
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*			

FIRMAS RESPONSABLES

DANIEL FELIPE AYALA PLATA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha:
Hora:

ACTA No.	02	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	346-2023-CO1.PCCNTR.4698369	FECHA DE CONTRATO	02 de marzo de 2023
NOMBRE CONTRATISTA	DANIEL FELIPE AYALA PLATA		
NÚMERO DE CÉDULA	C.C. 1098766719		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE PLANEACION APOYANDO EL PROCESO DE LEGALIZACION DE ASENTAMIENTOS URBANOS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - Nº y FECHA	Nº 23-00467	21 de febrero de 2023	CDP - Nº y FECHA	Nº	DIA/MES/AÑO
RP - Nº y FECHA	Nº 23-00675	02 de marzo de 2023	RP - Nº y FECHA	Nº	DIA/MES/AÑO

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DE PLANEACIÓN		
OFICINA GESTORA	Secretaria de Planeación		
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MES(ES)		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	*(SOLO SI APLICA)*		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**06 de marzo de 2023**		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	**06 de junio de 2023**	***TERMINACIÓN CON ADICIÓN***	**DIA/MES/AÑO**

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	**06 de marzo de 2023** a **06 de abril de 2023**
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SURA EPS	PORVENIR AFP	SURA ARL
Marzo	18/04/2023	66961442	$ 151.300	$ 193.700	$ 12.800

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	N/A	SE DESCUENTA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN DE PAGO

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, RELACIONO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Brindar apoyo en la revisión de los levantamientos topográficos suministrados, elaborar los planos ambientales de diagnóstico y formulación, formular la reglamentación o norma ambiental aplicable, y definir las acciones ambientales de mejoramiento en los actos administrativos o licencia de urbanización de los procesos de legalización de asentamientos.	N/A	**N/A**
2.	Apoyar la elaboración de los DTS ambientales de los procesos legalización de asentamientos	N/A	**N/A**
3.	Revisión y análisis puntual de los estudios de amenaza, riesgo y/o vulnerabilidad por inundación y remoción en masa del asentamiento, incluidos los riesgos tecnológicos, sobre los asentamientos humanos objeto de legalización.	N/A	**N/A**

4.	Brindar apoyo en la formulación las acciones ambientales de mejoramiento, y determinar las medidas de mitigación de las zonas ocupadas y no ocupadas, necesarias para categorizar el riesgo de los asentamientos humanos objeto de legalización.	N/A	**N/A**
5.	Realizar visitas de inspección ocular a los asentamientos humanos objeto de legalización, y levantar las correspondientes actas.	N/A	**N/A**
6.	Brindar apoyo en la proyección de respuesta por escrito a las correspondencias, consultas, objeciones y/o recomendaciones de tipo ambiental, que se realicen frente a los procesos legalización de asentamientos.	Se proyectó carta en respuesta al Radicado 20230330000810 del 10/01/2023 de la ESSA, a través del Radicado de Salida ***Nº. 1560*** del 30 de marzo de 2023, y el cual tenía por asunto el de "Solicitud de trazado de redes de Contrato No. CO1.PCCNTR.3941128". Se proyectó carta con Radicado de Salida ***Nº.1561*** del 30 de marzo de 2023, la cual tenía por asunto el de "Remisión de la Información referente a los trazados de las redes de gas con relación al Contrato No. CO1.PCCNTR.3941128".	**Evidencia física o electrónica**
7.	Brindar acompañamiento a las reuniones y talleres informativos y de socialización dentro de los procesos de legalización de asentamientos, como mecanismo complementario de publicidad.	N/A	**N/A**
8.	Las demás actividades que le sean asignadas por el Secretario de Planeación y el supervisor, y que se encuentren dentro del objeto contractual	N/A	**N/A**

ANEXOS: (Especificar el tipo de anexo, Actas, procedimientos, formatos)

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago parcial del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 9.000.000*	*$ 0*
VALOR ADICIÓN		
PRIMER PAGO		*$ 3.000.000*
SEGUNDO PAGO		
TERCER PAGO		
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		*$ 6.000.000*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$ 9.000.000*	*$ 9.000.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 26_DÍAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2023

GUILLERMO JOSE PILONIETA DIAZ
SUPERVISOR

DANIEL FELIPE AYALA PLATA
CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA	CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	FLORIDABLANCA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66905538	10/04/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	18/04/2023	66961442	$357.800	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	150.000	0		0		0	7	1.300	0	151.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	7	1.700	0	193.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	12.600				12.600	7	200	12.800			126	12.800	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	150.000	151.300
Pensión	1	192.000	193.700
Riesgos Laborales	1	12.600	12.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	354.600	357.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA		CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
66905538	10/04/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	N	18/04/2023	66961442	$357.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1098766719	AYALA PLATA DANIEL FELIPE	59	0			N																	230301	2.520.000	403.200	0	0	0	0	EPS010	2.520.000	315.000	14-11	2.520.000	2	26.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

usuario: cc1098766719
Contraseña: 2095daniel

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Certificación Bancaria

Sábado, 4 de febrero de 2023

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **DANIEL FELIPE AYALA PLATA** identificado(a) con cc. **1098766719** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	795-000180-09	2019/01/04	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 Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DANIEL FELIPE AYALA PLATA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1098766719** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1098766719
NOMBRES Y APELLIDOS	DANIEL FELIPE AYALA PLATA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/01/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	158
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **10/04/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIEL FELIPE AYALA PLATA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.098.766.719**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Abril del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Floridablanca,

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
La ciudad.

Referencia: **INFORMACION SOLICITADA POR EL ART. 1 DEL DECRETO 1070 DE 2013 Y EL ART. 6 DEL DECRETO 3032 DE DICIEMBRE DE 2013.**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y el art. 6 del Decreto 3032 de diciembre 27 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia y en mi condición de trabajador independiente (salarios, honorarios, comisiones, servicios, etc.), suministro a ustedes la siguiente información bajo gravedad de juramento.

1) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2022), provienen de la prestación de servicios personales o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo de algún empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. **SI** [ ] **NO** [X]
2) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2022), provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal o de la prestación de servicio técnico que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. **SI** [X] **NO** [ ]
3) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2022). **SI** [X] **NO** [ ]
4) Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron Mil cuatrocientos (1.400) UVT o 53.205.600 para el año 2022. **SI** [X] **NO** [ ]
5) Durante el año gravable 2022 desarrolle algunas de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario,("Actividades deportivas y otras actividades de esparcimiento, Agropecuario, Silvicultura y pesca, Comercio al por mayor, Comercio al por menor, Comercio de vehículos automotores, accesorios y productos conexos, Construcción, Electricidad, Gas y vapor, Fabricación de productos minerales y otros, Fabricación de sustancias químicas, Industria de la madera, corcho y papel, Manufactura alimentos, Manufactura textiles, prendas de vestir y cuero, minería, Servicio de transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios de hoteles, restaurantes y similares, servicios financieros") **SI** [ ] **NO** [X]

   Y en caso de desarrollarlas me genero más del veinte (20%) de mis ingresos brutos.

   SI [ ] **NO** [ ]

6) Durante el año gravable inmediatamente anterior (2022) preste servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represento más del veinticinco por ciento (25%) del total de mis ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. **SI** [ ] **NO** [X]

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los 26 días del mes de abril del 2023.



DANIEL FELIPE AYALA PLATA
CC 1.098.766.719 de Bucaramanga