ITBOY	SISTEMA DE GESTIÓN - MiPG	Código: FR-ADF-05
	PROCESO	Versión: 11
	ADMINISTRACIÓN FINANCIERA	Página 1 de 1
	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA TRAMITE DE CUENTAS	Fecha Aprobación: 08-05-2018

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato No:	024	Nombre del Supervisor / Interventor:	Fredy Moreno Segura	Nombre del Contratista:	Julio C. Argote

Tipo de Contrato: Prestación de Servicio [x] Colsultoría [ ] Suministro [ ] Arrendamiento [ ] Compra Venta [ ] Obra [ ]

No de Acta Parcial/Final:		Fecha de Inicio	01-03-2023	Fecha Finalización:	30-09-2023
Valor del Contrato:	25.186.000	Forma de pago:	mensual.	Pago Número	2 de: 7
Valor a Pagar:	3.598.000	Periodo de Corte:	01-04-2023 al 30-04-2023 ✓		

DESCRIPCIÓN (Adicionales, Otro Sí, Prórrogas)

No. ADICIONAL	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO DE LA PRÓRROGA/ADICIONAL	ADICIÓN/VALOR	PRORROGA/PLAZO

REQUISITOS PARA PAGO POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN SERVICIOS, CONVENIOS O ADQUISICIÓN DE BIENES

DESCRIPCIÓN PARA PRIMER PAGO Y PAGOS PARCIALES	ESTADO		
	Cumple	No Cumple	No Aplica
Revisar y verificar en la **Carpeta del Contrato**: Acta de Inicio, Objeto del contrato, CDP, RP, acta de aprobación de póliza (si aplica)	✓		
Factura original o su equivalente; **cuenta de cobro en original y Copia** (persona Natural) - (En el caso de factura de venta debe cumplir con los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario)	✓		
Informe de supervisión que contenga periodo de corte que corresponde- recibo a satisfacción de bienes o servicios o avances de obra - debidamente diligenciado - FR -GEJ-15	✓		
Acta de recibo parcial y balance presupuestal - debidamente liquidado (Diligenciada y firmada por el Contratista, aprobada/firmada por el Supervisor/Interventor) FR-GEJ-13	✓		
Planilla y recibo de pago de **Aportes de Seguridad Social-** pensión y riesgos laborales (Persona natural - Que la base de pagos de aportes a salud, pensión y ARL sea sobre el 40 % del valor del pago parcial) - Para persona jurídica revisar declaración juramentada de pago de aportes parafiscales y seguridad social suscrito por el Representante Legal o el Revisor Fiscal. Confirmar que los pagos correspondan al periodo de corte de la cuenta.	✓		
Certificación en aplicación al Decreto 1070 de 2013, dirigida a la Oficina de Tesorería, igualmente se debe incluir numeral donde el contratista certifica que el valor de aportes al Sistema de Seguridad Social corresponde al 40% del valor de los Ingresos recibidos durante el mes a cobrar	✓		
Revisar la Carpeta del Contrato: Verificar la Forma de pago y confirmar que el número de cuenta/pago solicitado corresponda	✓		
Comprante de Ingreso a almacén para los contratos de adquisición de bienes o elementos			✓

DESCRIPCIÓN -REQUISITOS ADICIONALES PARA PAGO FINAL	ESTADO		
	Cumple	No Cumple	No Aplica
Comprante de Ingreso a almacén para los contratos de adquisición de bienes o elementos			✓
Acta de entrega y recibo final del objeto - obligaciones contractuales (Debidamente diligenciada, firmada por el Contratista y Supervisor/Interventor) FR-GEJ-14			✓
Acta de liquidación de contrato (Debidamente diligenciada, firmada por el Contratista y Supervisor/Interventor) FR-GEJ-15			✓

OBSERVACIONES- CAUSA DE LA DEVOLUCIÓN DE LA CUENTA

Revisado por:	Nombre	Firma	Fecha de Diligenciamiento
	Luis Rodolfo Vargas Suyo		DIA MES AÑO
	CARGO: Abogado Apoyo OAJ		15 MAY 2023

JULIO CESAR ARGAEZ LENIS
Ingeniero de Sistemas
C.C. 79.482.162 de Bogotá– Régimen Simplificado

Cuenta de Cobro: 002

Tunja, 28 de abril de 2023

INSTITUTO DE TRÁNSITO DE BOYACÁ

NIT: 891801069-8

DEBE A:

JULIO CESAR ARGAEZ LENIS

C.C. 79.482.162 de Bogotá

Régimen simplificado

La suma de TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/Cte ($3.598.000.oo), por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA APOYO A LA SUBGERENCIA OPERATIVA, EN CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN EL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES. BOYACA", ACTIVIDAD 2.1.2, según el contrato No **CD- ITBOY-024 DE 2023**, durante el periodo comprendido entre el 01/04/2023 al 30/04/2023

Cuenta de ahorros: 488437338277 del banco DAVIVIENDA.

Cordialmente,

JULIO CESAR ARGAEZ LENIS

C.C. 79.482.162 de Bogotá

Tunja, 28/04/2023

Señores
INSTITUTO DE TRANSITO DE BOYACA
ITBOY
Ciudad

Ref. RETENCION EN LA FUENTE APLICABLE A
HONORARIOS Y COMPENSACION POR SERVICIOS

Cordial saludo

Por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de informarles bajo la gravedad de juramento que actualmente no tengo vinculados a (2) dos o más trabajadores a los sistemas de seguridad social y parafiscales, asociados a la actividad que desarrollo y por tanto solicito sea aplicable la retención en la fuente según las tarifas consagradas en el artículo 383 del estatuto tributario.

Lo anterior basado en el parágrafo 2 del artículo 17 de la ley 1819.

Así mismo certifico los pagos efectuados al sistema de seguridad social así:

NUMERO DE PLANILLA: **4496243529**
MES: abril
APORTE A SALUD: $ 179.900
APORTE A PENSION: $ 230.300
ARP: $ 15.100

ATENTAMENTE

JULIO CESAR ARGAEZ LENIS
C.C. 79.482.162 de Bogotá

ITBOY	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL "ITBOY"	Código: FR-GEJ-13
	PROCESO	Versión: 2
	GESTION JURIDICA	Pág.: 2 de 7
	ACTA DE SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y RECIBO PARCIAL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Fecha de Aprobación: 10-08-2018

ACTA PARCIAL	**No.**	2	**FECHA ACTA:**	28/04/2023			
CONTRATO	[X]	**CONVENIO** [ ]	**No.**	CD- ITBOY-024	**DE FECHA:**	28/02/2023	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA APOYO A LA SUBGERENCIA OPERATIVA, EN CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN EL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES. BOYACA", ACTIVIDAD 2.1.2						
CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL	Julio Cesar Argaez Lenis					NIT:	
						C.C.	79,482,162
SUPERVISOR / INTERVENTOR	DEICY MARIA CAMACHO VEGA					NIT:	
						C.C.	1.058.430.533
VALOR INICIAL	$ 25.186.000,00						
VALOR CON ADICIONES							
FECHA DE INICIO	1/03/2023				**PLAZO CON ADICIONES**		
ACTA DE SUSPENSIÓN					**ACTA DE REINICIACIÓN**		
FECHA DE TERMINACIÓN	30/09/2023				**PERIODO AUTORIZADO A PAGAR**	01/04/2023 al 30/04/2023	
REGISTRO PRESUPUESTAL N°	81	**FECHA:**	28-feb-23		**CODIGO O RUBRO N°**	232020200801	

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$25.186.000	
Valor aporte otra Entidad		
Anticipo		
Amortización del anticipo		
Valor de la presente acta seguimiento y recibo a Satisfacción N°2		$ 3.598.000,00
Valor actas pagadas		$ 3.598.000,00
Saldo por ejecutar		$ 17.990.000,00
Sumas iguales	$25.186.000	**$ 25.186.000,00**

El suscrito SUPERVISOR o INTERVENTOR del Contrato o Convenio en mención, manifiesto que he recibido a satisfacción el informe correspondiente al periodo de pago mencionado, presentado por el CONTRATISTA, quien cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato; igualmente certifico que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y riesgos profesionales de acuerdo a la(a) planilla(s) N° 4496243529 del mes abril de conformidad con la normatividad vigente.

En visita al lugar de los trabajos y/o en la entrega de los bienes, servicios y demás, se constató que lo ejecutado está de acuerdo con el porcentaje* equivalente al 28,6% del total del contrato, encontrándose como soportes los informes allegados junto con sus anexos que hacen parte de la presente acta.

**En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, el porcentaje se determinará según el tiempo ejecutado del plazo total del contrato.*

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
DEICY MARIA CAMACHO VEGA

CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL

*El informe, las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista y/o interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan la verificación de las entregas de la información de la prestación de servcios , los suminstros de bienes y servicios, así mismo, las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor o Supervisor.

Se verificaron y se constaron los pagos en el valor y monto correspondiente a seguridad Social (Pension, Salud, Arl y parafiscales (cuando aplique), es decir el 40% del valor del contrato.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

ADJUNTAR CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
(CUANDO EL OBJETO DEL CONTRATO ASI LO REQUIERA. DEJAR INFORME COMPLETO EN LA CARPETA UNIDAD DOCUMENTAL OFICINA JURIDICA)

Original: Archivo Carpeta Oficina Juridica

Copia: Oficina de Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor

	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL "ITBOY"	Código: FR-GEJ-15
ITBOY	PROCESO	Versión: 1
	GESTION JURIDICA	Pág.: 1 de 1
	INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA	Fecha de Aprobación: 09-08-2016

ACTA PARCIAL Y/O INFORME N°	2	VALOR INICIAL	$ 25.186.000,00
FECHA ACTA Y/O INFORME	28/04/2023	VALOR CON ADICIONES	
CONTRATO y/o CONVENIO	024	FECHA DE INICIO	1/03/2023
CONTRATISTA	JULIO CESAR ARGAEZ LENIS	PLAZO CON ADICIONES	
SUPERVISOR/ INTERVENTOR	ING DEICY MARIA CAMACHO VEGA	ACTA DE SUSPENSIÓN	
RUBRO PRESUPUESTAL	232020200801	ACTA DE REINICIACIÓN	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01/04/2023 AL 30/04/2023	FECHA DE TERMINACIÓN	30/09/2023

OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA APOYO A LA SUBGERENCIA OPERATIVA, EN CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN EL PROYECTO DENOMINADO: "DESARROLLO DE ACCIONES EN PREVENCIÓN PARA MITIGAR LOS SINIESTROS VIALES. BOYACA", ACTIVIDAD 2.1.2, según el contrato No 024 de 2023

REPORTE DEL CONTRATISTA							REPORTE SUPERVISOR Y/ INTERVENTOR
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	Verificación de Actividades				Fuente de Verificación y/o anexos
			T(1)	P(2)	N(3)	NR(4)	
1	Apoyo en la gestión y seguimiento del proyecto de observatorio del instituto de tránsito de Boyacá.	Se desarrolla aplicación para el manejo de archivo con sus respectivas verificaciones y se hace capacitación.	X				Anexo 1: Reposa en correo de subgerencia operativa , en carpetas de contratacion, secop e informe del contratista
2	Realizar sistema de información de subgerencia operativa del ITBOY					X	No requerido
3	Actualización y estructuración del observatorio departamental y seguridad vial, con la administración de los indicadores y de publicaciones de la información de los respectivos procesos.					X	No requerido
4	Apoyar la estructuración de proyectos para insumos del sistema de información	Realizadas las actividades de soporte (Reparacion de la malla de conectividad sede central ITBOY) Restablecimiento de la señal de internet	X				Anexo 1: Reposa en correo de subgerencia operativa , en carpetas de contratacion, secop e informe del contratista
5	Estructuración de herramienta que permita la formalización y dministración de los reportes de subgerencia operativa.					X	No requerido
6	Apoyar en la sistematización de PQRs, efectuados a la oficina de subgerencia operativa.					X	No requerido

7	Las demás que delegue el supervisor acorde con el objeto contrato.					X	No requerido No requerido

* Adicione filas si es necesario

Anexar planillas pagos Seguridad Social y parafiscales (cuando aplique) o certificación revisor fiscal (cuando aplique)

PERIODO DE PAGO (MES)	FECHA DE PAGO	VALOR HONORARIOS $ MENSUALES $	40% HONORARIOS MENSUAL (SMMLV $)	APORTES					
				SALUD		PENSIONES		RIESGOS PROFESIONALES	
				%	12,5	%	16	%	1,044
abril	30/04/2023	$ 3.598.000,00	$ 1.439.200,00	VALOR ($)	$ 179.900,00	VALOR ($)	$ 230.272,00	VALOR ($)	$ 15.025,25
				VALOR TOTAL DE APORTES ($) OBLIGATORIO					425.197,25
		VALOR PAGADO EN PLANILLA		VALOR ($)	$ 179.900,00	VALOR ($)	$ 230.300,00	VALOR ($)	$ 15.100,00
									$425.300,00

* Transcriba en su totalidad, las definidas en los estudios previos.

** Esta casilla debe ser diligenciada por el supervisor, previa verificación de los documentos ó archivos magnéticos soporte del cumplimiento de la actividad

(1).Se cumplió en su **totalidad** la actividad definida

(2).Se cumplió **parcialmente** la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes

(3). Fue requerida la actividad, pero **no se evidenció** su realización en el periodo.

(4). **No fue requerida** para el periodo, luego no aplica reporte.

ING JULIO CESAR ARGAEZ LENIS

*Adicione firmas si es necesario

ING DEYCI MARIA CAMACHO VEGA

* Suprima firmas del contratista para contratos de arrendamiento

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79482162
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JULIO CESAR ARGAEZ LENIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7401916
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4496243529	TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO		I-INDEPENDIENTES 2023
DIAS DE MORA:					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/27	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9994096125

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.300	$ 0	$ 230.300
SUBTOTALES:										**$ 230.300**	**$ 0**	**$ 230.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 179.900		$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.900	$ 0	$ 0	$ 179.900
SUBTOTALES:													**$ 179.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 179.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																															PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	¿REFORMA TRIBUTARIA?	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC	79482162	ARGAEZ LENIS JULIO CESAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.439.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.439.200	$ 230.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.300	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.439.200	$ 179.900	$ 0	$ 179.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.439.200	$ 79482162	$ 15.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 425.300

Planilla Pagada

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS | simit

PAZ Y SALVO

Número	**79482162**
Fecha de expedición:	14/05/2023

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

Este documento fue expedido el 14 de mayo de 2023 a las 07:12 p. m. **es de carácter gratuito** y es válido durante la fecha de expedición. Además, no aplica como documento para realizar pagos, es solo una consulta del estado de cuenta.