DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. 004

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
NIT 804011758-8

DEBE A:
MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
c.c. 91.526.863

LA SUMA DE:
Dos millones de pesos Mcte ($ 2.000.000)

POR CONCEPTO DE:
Pago por la ejecución del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No 012 DE 2023 cuyo objeto es: **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.**
por el periodo comprendido entre el 07 de mayo hasta el 06 de junio 2023(cuarto pago)

Cordialmente,

Contratista
Nombre: MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
cc. 91.526.863
Direccion: CALLE 4AN 16B50
Celular / Telefono:3012703573
Email: mj_chanaga@hotmail.com

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA *Solidario, Comprometido y Participativo*	Concejo Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: 100-02-03	
		VERSIÓN	01
OBLIGACIÓN CONTRAIDA			
PRESIDENCIA	PROCESO: CONTRATACION		

OBLIGACION CONTRAIDA No. 004 DE 2023

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO						
C.C. O NIT	91.526.863						
VALOR COBRADO	2.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:07	MES: 05	AÑO:2023	—	DÍA:06	MES:06	AÑO:2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	012	DÍA:07	MES: 02	AÑO: 2023
CDP Y FECHA:23-00021 / 06/02/2023	RP Y FECHA: 23-00044 / 07/02/2023	VIGENCIA: 2023		
CDP ADICIONAL: N/A	RP ADICIONAL: N/A	VIGENCIA DEL ADICIONAL: N/A		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	COLPATRIA				
NÚMERO DE CUENTA	1332000623	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	LUZ NELLY BAEZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIA GENERAL (E)		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 07	MES: junio	AÑO: 2023

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO"*.

FIRMAS RESPONSABLES

LUZ NELLY BAEZ
SUPERVISOR

MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
CONTRATISTA

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA Solidario, Comprometido y Participativo	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-07
	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Versión:01
		Fecha: 03/01/2018

INFORME No.	04	**TIPO DE CONTRATO**	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	*012 DE 2023*	**FECHA DE CONTRATO**	*07 DE FEBRERO DE 2023*
NOMBRE CONTRATISTA	*MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO*		
NÚMERO DE CÉDULA	*91. 526.863 de Bucaramanga*		

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

REGISTROS PRESUPUESTALES					
REGISTROS INICIALES			**REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)**		
CDP - Nº y FECHA	**23-00021**	**06/02/2023**	**CDP - Nº y FECHA**	**N/A**	
RP - Nº y FECHA	**23-00044**	**07/02/2023**	**RP - Nº y FECHA**	**N/A**	

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**LUZ NELLY BAEZ**		
CARGO DEL SUPERVISOR	**SECRETARIA GENERAL (E)**		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA GENERAL		
PLAZO DEL CONTRATO	4 meses		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	***N/A***		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	*07 DE FEBRERO DE 2023*		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	*06 DE JUNIO DE 2023*	***TERMINACIÓN CON ADICIÓN***	*N/A*

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	*07 DE MAYO DE 2023 – 06 DE JUNIO DE 2023*
VALOR A PAGAR (en letras y número)	*DOS MILLONES DE PESOS M/C $2.000.000*

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	**FECHA DE PAGO**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**VALOR SALUD**	**VALOR PENSIÓN**	**VALOR ARL**
			SURA EPS	**PROTECCION**	**POSITIVA**
MAYO	*05/06/2023*	*4498555781*	*145.000*	*185.600*	*6.100*
JUNIO	*07/06/2023*	*4503080021*	*48,400*	*61,900*	*2,100*

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLAS DE LEY	
DEPARTAMENTAL	**SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO**
MUNICIPAL	**SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO**

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	Apoyar en la distribución de la correspondencia interna entre las oficinas y la recibida en la corporación.	Se hizo el traslado de comunicaciones oficiales de secretaria general a ventanilla única, para su envió a otras dependencias y oficinas a través de correo electrónico .	Registro en ventanilla única
2	Apoyar en escanear, organizar, foliar, la documentación para la elaboración del archivo de la secretaria general de la corporación.	Se realizó apoyo al organizar y escanear documentos de la carpeta de citaciones e invitaciones.	Las resoluciones se encuentran ya en la página oficial del concejo municipal de Floridablanca para su verificación

	cuando asíse requiera.	honorables concejales	
4	Apoyar en logística de cada actividad que esté a cargo de la secretaria general de la corporación.	- Se realizó apoyo y logística en la sesión conjunta de los consejo DEL DIA PRIMERO DE JUNIO DONDE SE HIZO INSTALACION AL SEGUNDO PERIODO DE SESIONES ORDINARIAS , Y LAS SESIONES HASTA EL DIA 6 JUNIO	ORDEN DEL DIA 1 AL 6 DE JUNIO DEL 2023
5	Demás actividades directamente relacionadas con el objeto del contrato y concertadas con el supervisor	Se brindo apoyo en la ventalla única en la recepción de documentos , traslado a las dependencias y oficinas del concejo municipal de Floridablanca , envio de correos y escaneo de documentos	Registro en ventanilla única

ANEXOS: las evidencias se encuentran soportadas en el página web y en los correos correspondientes enviados a las actividades realizadas.

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	*$ 8.000.000*	
VALOR ADICIÓN	***N/A***	
PRIMER PAGO		*$ 2.000.000*
SEGUNDO PAGO		*$ 2.000.000*
TERCER PAGO		*$ 2.000.000*
CUARTO PAGO		*$ 2.000.000*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		***N/A***
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$ 8.000.000*	*$ 8.000.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 07 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2023

LUZ NELLY BAEZ
SECRETARIO GENERAL(E)

MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
CONTRATISTA

Floridablanca, Junio 7 de 2023

Señores
TESORERIA CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
E. S. M.

Yo **MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO** identificado con C.C. 91.526.863 *de Bucaramanga*, me dirijo a ustedes por medio de la presente para solicitar me sea descontada la **estampilla municipal y departamental** por parte del profesional universitario del Concejo Municipal de Floridablanca, directamente del cuarto pago por concepto de la EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 012 del 2023 cuyo objeto es **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA GENERAL DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA**, del periodo comprendido del 07 de mayo de 2023 al 06 de junio del 2023.

Agradezco su colaboración

Atentamente

MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
C.C. 91.526.863 DE Bucaramanga

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	91526863
NOMBRE O RAZON SOCIAL			MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO	SANTANDER
DIRECCIÓN	CLL 4 A 16 - B 50	TELEFONO	6191636
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

NUMERO PLANILLA			4498555781	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo AÑO		2023
DÍAS DE MORA			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/06/06	NUMERO AUTORIZACIÓN				9994545153

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE TAE	TDP TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 91526863	CHANAGA PACHECO MIGUEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO														

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	$ 91526863	$ 6.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 336.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91526863
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL JOSE CHANAGA PACHECO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 4 A 16 - B 50	TELÉFONO:	6191636
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4503080021**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994604072

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 61.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.900	$ 0	$ 61.900
SUBTOTALES:										**$ 61.900**	**$ 0**	**$ 61.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 48.400
SUBTOTALES:													**$ 48.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.100	$ 2.100	$ 0	$ 0	$ 2.100
SUBTOTALES:									**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91526863	CHANAGA PACHECO MIGUEL JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	10																	230201-PROTECCION	10	$ 386.667	$ 61.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 61.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	10	$ 386.667	$ 48.400	$ 0	$ 48.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 386.667	91526863	$ 2.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 112.400**

Planilla Pagada