Señores:

ALCALDIA DE SOLEDAD.
NIT· 890.106.291-2

Debe a:

JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA.
CC. 72.134.809 Expedida en la ciudad de Barranquilla.

La suma de: (3.500.000). TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/LV

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento a los programas de apoyo a la dirección y gestión de la administración territorial desde la secretaria de educación.

PERIODO A COBRAR: Del 30 de junio al 29 de julio del 2023.

CONTRATO No: SP-CD-2023-C0738
CDP No: 062300537
RP No: 092301849

Valor en letras: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/LV

Contactos:
Cel: 311-6583068
Correo: j.apele@hotmail.com

Atentamente:

JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA.
CC. 72134.809 Expedida en la ciudad de Barranquilla.

Powered by CamScanner

banco popular

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad,
SOLEDAD

El Banco Popular, hace constar que el cliente JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.134.809 , actualmente posee el siguiente producto radicado en la oficina 687 Soledad con las siguientes caracteristicas:

Tipo de Producto:	582 Diamante
Número:	230-685-10111-5
Fecha de Apertura:	
Nombre Cuenta	PEREZ LEZAMA JAVIER ENRIQUE
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a ALCALDIA DE SOLEDAD

Elaborada en la oficina 687 SOLEDAD el dia 26 del mes 06 del año 2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.
BANCO POPULAR

Fogafín

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIAS			
1. DENOMINACION DEL CONTRATO			
Informe	1		
Contrato No.	SP-CD-2023-C0738		
Nombre del Supervisor	AIDA MARGARITA OJEDA VEGA		
2. ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo del Contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Nombre del Contratante	JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA		
Identificación del Contratista	72.134.809		
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS PROGRAMAS DE APOYO A LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN TERRITORIAL DESDE LA SECRETARIA DE EDUCACION.		
Plazo	El plazo será de tres (4) meses, contados a partir que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.		
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062300537	Fecha del C.D.P (DD/MM/AA)	23/06/2023
Número de Registro Presupuestal (R.P)	092301849	Fecha del R.P (DD/MM/AA)	30/06/2023
Valor del Contrato	Contrato Inicial	$ 14.000.000	
	Adición 1	0	
	Adición 2	0	
	Total	$ 14.000.000	

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (Las Asociadas al Contrato)

Amparo	Aseguradora	No. De Póliza	Vigencia	
			Desde (dd/mm/aa)	Hasta (dd/mm/aa)
Calidad del Servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago Anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrado	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO			
Descripción		Valor	
Valor del Contrato Inicial (IVA Incluido)		$ 14.000.000	
Adición No. 1		0	
Valor Total del Contrato		$ 14.000.000	
Porcentaje del Anticipo	%	0	
Porcentaje del Pago	%	0	
Porcentaje del Pago Anticipado	%	0	
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.500.000	
Valor Por Ejecutar		$ 10.500.000	
Valor a Pagar en el Presente Informe		$ 3.500.000	
No. De Factura o Cuenta de Cobro		1	

5. ACREDITACION DE PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:**
Salud	12.50%	$ 145.000 - 6.100	Junio 2023
Pensión	16%	$ 185.600 - 7.800	Junio 2023
ARL	0,522%	$ 6.100 - 300	Junio 2023

PLANILLA: 9452437854 - 9454459566	**FECHA DE PAGO:** 2023/07/04-2023/08/01	**OPERADOR:** Aportes en Línea

Powered by CamScanner

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	
Con el presente informe certifico que los datos suministrados en este documento, los he verificado personalmente, por lo tanto, ratifico que se ha venido dando cumplimiento al objeto del contrato, como bien se deja constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes. de igual manera se adjunta el informe de gestión del contratista en donde se detallan las actividades realizadas y se demuestra el cumplimiento del objeto contractual conforme a lo dispuesto en el mismo.	
7. PERIODO DE CERTIFICACION	Del 30 de junio al 29 de julio del 2023

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	
Obligación Contractual	**Producto**
1. Prestar apoyo a la supervisión en el componente contable de los diferentes procesos contractuales que se encuentren a cargo de la Secretaría de Educación y que le sean asignados.	Revisión de información contable presupuestal correspondiente a las Instituciones Educativas publicas incluidas en el cronograma de visitas de auditoría. Producto: matriz formato en Word.
	Visita a la IE Josefa Donado en apoyo de la auditoria financiera realizada a los recursos del Fondo de los Servicios Educativos (FOSE), en el componente de la contratación pública. Se Toma muestra aleatoria del 10% de los mismos. Vigencias 2022-2023. Producto: Acta de auditoria firmada

FIRMA DEL SUPERVISOR	
Nombre del supervisor	**AIDA MARGARITA OJEDA VEGA**
Identificación	C.C. 32.666.942
Teléfono	3006254971
Dirección	Calle 41 No. 17 - 27
Fecha de Supervisión	Julio 31 de 2023
FIRMA DEL CONTATISTA	
Nombre Contratista	**JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA**
Identificación	72.134.809
Teléfono	3929514 - 311 6583068
Dirección	Calle 76 No 22A - 15

Powered by CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Convenio 1Ofdo e ICBF
[illegible]		[illegible]	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	[illegible]	SOLEDAD-ATLANTICO	[illegible]	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	[illegible]	[illegible]	A	2023/08/10	2023/08/01	BANCOLOMBIA	0	$[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
[illegible]					$[illegible]	$[illegible]				$[illegible]	$[illegible]			$0	$0			$[illegible]	$[illegible]		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$[illegible]	$[illegible]				$[illegible]	$[illegible]			$0	$0			$[illegible]	$[illegible]		$0	$0	
Ciudad: SOLEDAD (Depto: ATLANTICO) (1 Afiliados)					$[illegible]	$[illegible]				$[illegible]	$[illegible]			$0	$0			$[illegible]	$[illegible]		$0	$0	
1	CC	[illegible]	[illegible]	2 [illegible]	30	$[illegible]	$[illegible]		[illegible]	30	$[illegible]	$[illegible]		0	$0	$0		[illegible]	[illegible]		$[illegible]	$[illegible]	
2	CC	[illegible]	[illegible]	2 [illegible]	30	$[illegible]	$[illegible]		[illegible]	30	$[illegible]	$[illegible]		0	$0	$0		[illegible]	[illegible]		$0	$0	
Total	Afiliados(1)				$[illegible]	$[illegible]				$[illegible]	$[illegible]			$0	$0			$[illegible]	$[illegible]		$0	$0	

2023/08/01 09:18 AM

Powered by CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72134809		PEREZ LEZAMA JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 76 No 22 A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	3244326	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	77596826	9454459566	N	2023/07/06	2023/08/01	BANCOLOMBIA	26	$14,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$300	$0	$7,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,500	$300	$0	$7,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$100	$0	$300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$200	$100	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$200	$0	$6,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$5,900	$200	$0	$6,100
TOTAL				**1**	**$13,600**	**$600**	**$0**	**$14,200**

2023/08/01 09:18 AM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72134809		PEREZ LEZAMA JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 76 No 22 A 15	SOLEDAD ATLANTICO	3244126	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	34362276	9452437854	I	2023/07/06	2023/07/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	72134809	PEREZ JAVIER	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72134809		PEREZ LEZAMA JAVIER ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 76 No 22 A 15	SOLEDAD-ATLANTICO	3244326	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	34362276	9452437854	I	2023/07/06	2023/07/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
Bono de Estampillas Departamental

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS MUNICIPALES

1. DATOS

Nro DE LIQUIDACIÓN: 202300037116

FECHA DE PAGO: 27/07/2023 07:05:27 PM	**BASE GRAVABLE:** 14000000	**REFERENCIA DE PAGO:** 202300126007
CONTRIBUYENTE: JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA		**CEDULA O NIT:** 72134809
ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SOLEDAD	**N° DE CONTRATO:** SP-CD-2023-C0738	**FECHA SUSCRIPCION:** 30/06/2023

1. INFORMACIÓN DETALLADA

CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$252.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$238.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$140.000
INTERESES DE MORA	$9.500
Total a Pagar:	**$639.500**

-27/07/2023 09:32:54 PM

CONTRIBUYENTE

202300126007

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la Gobernación www.atlantico.gov.co en el link Estampillas Liquidadas

----------GOBERNACIÓN----------

202300126007

ACTO Y/O ECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA		**CEDULA O NIT:** 72134809
FECHA LIQUIDACIÓN: 27/07/2023 07:05: 27 PM	**Nro. LIQUIDACIÓN:** 202300037116	**TOTAL: $639.500**

-27/07/2023 09:32:54 PM

----------BANCO----------

202300126007

ACTO Y/O ECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: JAVIER ENRIQUE PEREZ LEZAMA		**CEDULA O NIT:** 72134809
FECHA LIQUIDACIÓN: 27/07/2023 07:05: 27 PM	**Nro. LIQUIDACIÓN:** 202300037116	**TOTAL: $639.500**

-27/07/2023 09:32:54 PM

PAGADO

PAGADO

Powered by CamScanner

Soledad, junio 30 de 2023.

Señores:

SECRETARIA DE HACIENDA.
ALCALDIA DE SOLEDAD.
Ciudad.

Asunto: Solicitud de descuentos de Impuestos Municipales.

Cordial Saludo.

Solicito me sea descontado los Impuestos Municipales correspondientes a las estampillas pro ancianato y pro cultura del Contrato de Prestación de Servicio Profesionales que describo a continuación:

CONTRATO No: SP-CD-2023-C0738
CDP No: 062300537
RP No: 092301849

Firmado entre la alcaldía de Soledad y mi persona en el mes de junio del presente año.

Quedo atento a cualquier comentario o sugerencia que a bien tenga sobre el presente.

Agradezco su colaboración.

Atte.:

JAVIER PEREZ LEZAMA.
CC No: 72.134.809 B/Quilla.
CEL: 3116583068

Powered by CamScanner