2023 -09 -25 **2,602,800.00**

RIVERA JOSE JULIAN

DOS MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

# MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

**COMPROBANTE DE EGRESO N°** **16992**

**Beneficiario:** RIVERA JOSE JULIAN
**Concepto :** ACTA PARCIAL # 2 DE JULIO 2023. CONTRATO 2920/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFÓNICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFÓNICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MÚSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA bmp2023257540148.
**Valor Egreso:** 2,602,800.00 **Orden:** 16541
**Banco:** BANCO AVVILLAS **Cuenta N° :** 688005636

**DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.16541**

| Descripción | % | Valor Base | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | | |
| RETENCION ICA 6 X MIL | -0,60 | 2,700,000.00 | | -16.200,00 |
| Adulto Mayor | -3,00 | 2,700,000.00 | | -81.000,00 |
| | | | **-$** | **97,200.00** |
| | | **VALOR NETO** | **$** | **2.602.800,00** |

Paula Cristina Suarez

**PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE**
DIRECTORA DE TESORERIA

## ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 16,992

| No Nit | Beneficiario | Valor Neto | Cheque Girado | Información bancaria beneficiario | | | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Cuenta | Tipo Cuenta | Entidad Bancaria | |
| 1 79219081 | RIVERA JOSE JULIAN | 2,602,800.00 | | | Corriente | | |
| | **TOTAL** | **2,602,800.00** | | | | | |

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

**Elaboro:** ARODRIGUEZ

COPIA


PCT Enterprise

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

**Elaboro:** ARODRIGUEZ

# MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

**ORDEN DE PAGO**

**Vigencia Fiscal 2023** **Orden de Pago No. 16541**

**Lugar y Fecha:** SOACHA 19-sept.-2023
**Tipo de Orden:** TECNICOS OPS
**Pagado a:** RIVERA JOSE JULIAN **Nit/C.C. :** 79219081 6 Persona Natural
**Documento_:** Contrato 2920
**Facturas:** ACTA PARCIAL # 2 DE JULIO 2023 del 19/09/2023-;
**Concepto:** ACTA PARCIAL # 2 DE JULIO 2023. CONTRATO 2920/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFÓNICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFÓNICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MÚSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA bmp2023257540148.
**Programa:**

Registro Presupuestal: **4609** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2920

**Detalle Orden**

| Imputación Presupuestal | Valor |
|---|---|
| 0115 - 2.3.33.01.018.148.2.3.2.02.0 | 2.700.000,00 |
| | $ 2.700.000,00 |

**Detalle Liquidación**

| Descripción | % | V. Base | Valor |
|---|---|---|---|
| **Descuentos y otros recargos** | | | |
| RETENCION ICA 6 X MIL | -0,600 | 2,700,000.00 | -16.200,00 |
| Adulto Mayor | -3,000 | 2,700,000.00 | -81.000,00 |
| | | | $-97.200,00 |

**$ 2.602.800,00**

*OP - APROBADA:El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.*

*CAMILO ANDRES CEPEDA CARRERO*
*SECRETARIO DE HACIENDA*

**Afectación Contable**

| Cuenta | Débito | Crédito | Descripción |
|---|---|---|---|
| 24362703 | 0.00 | 16.200.00 | RETENCION ICA 6 X MIL |
| 249055 | 0.00 | 2.602.800.00 | Servicios |
| 24909009 | 0.00 | 81.000.00 | Fondo Adulto mayor |
| 55060503 | 2.700.000.00 | 0.00 | Servicios tecnicos OPS |
| | 2.700.000,00 | 2.700.000,00 | |

**CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA**
CONTADORA MUNICIPAL

22.2

SEP 20/2023

5636
Av Villas

REPUBLICA DE COLOM
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipal
25-09-23

IMPRIMIO : GUSTAVO ALVARADO

16992.

9 folios + CD

| | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | | GF-05-F01 |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | | 2 |
| | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

**ESPACIO PARA SELLOS**

| RADICACION | CENTRAL DE CUENTAS |
|---|---|
| 16541 | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO 128389 Fecha: Sep 11 |

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

| | |
|---|---|
| NUMERO DE CONTRATO | 2920-2023 |
| OBJETO | |
| PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFONICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFONICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MUSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA. | |

| | |
|---|---|
| FECHA DE CONTRATO | 28-jun-2023 |
| PLAZO DE EJECUCION | 4 (cuatro) MESES |
| FECHA DE INICIO | 28-jun-2023 |
| FECHA DE FINALIZACION | 27-oct-2023 |
| PRORROGAS EN TIEMPO | 0 |
| SUSPENSIONES EN TIEMPO | 0 |

| CONTRATISTA | |
|---|---|
| JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ | |
| C.C. O NIT: | 79.219.081 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU | 8553 |
| REGIMEN DE VENTAS | NO RESPONSABLE DE IVA |

| SUPERVISOR | |
|---|---|
| ALEJANDRO CERÓN RODRÍGUEZ | |
| CARGO | SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO |
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO |
| CORREO | alejandro.ceron@alcaldiasoacha.govco |

**2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO**

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 2 |
| ANTICIPIO | | % | |
| PAGO ANTICIPADO | | % | |

| | |
|---|---|
| PERIODO | 01 al 31 de JULIO de 2023 |
| VALOR DEL PAGO | 2.700.000 |
| VALOR DEL PAGO EN LETRAS | |
| DOS MILLONES SETESIENTOS MIL PESOS M/CTE | |
| N° FACTURA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CUENTA BANCARIA | 587111899 | | |
| BANCO | BANCO DE BOGOTA | TIPO | AHORRO |

**PAC**

| | |
|---|---|
| ENERO | - |
| FEBRERO | - |
| MARZO | - |
| ABRIL | |
| MAYO | |
| JUNIO | |
| JULIO | 180.000 |
| AGOSTO | 2.700.000 |
| SEPTIEMBRE | 2.700.000 |
| OCTUBRE | 2.700.000 |
| NOVIEMBRE | 2.520.000 |
| DICIEMBRE | - |
| REZAGO | - |
| TOTAL | 10.800.000 |

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

**ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA**

| ESTADO DEL TRAMITE | | ANOTACIONES |
|---|---|---|
| APROBADO | | |
| NO APROBADO | | |

Angie Cruz

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

SCYTJFCS

| | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | | GF-05-F02 |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | | 2 |
| | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

| NUMERO DE CONTRATO | 2920-2023 |
|---|---|
| OBJETO | |
| PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFONICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFONICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MUSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA. | |

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 2 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

## 3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)**

| NUMERO | 4678 | FECHA | 25 may 2023 |
|---|---|---|---|

| RUBRO | VALOR |
|---|---|
| 0115-2.3.33.01.018.148.2.3.2.02.02.009.92911-22,2 | 10.800.000 |
| | |
| | |
| | |
| | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO (RPC)**

| NUMERO | 4609 | FECHA | 28 jun 2023 |
|---|---|---|---|

| RUBRO | VALOR |
|---|---|
| 0115-2.3.33.01.018.148.2.3.2.02.02.009.92911-22,2 | 10.800.000 |
| | |
| | |
| | |
| | |

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)**

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|

| RUBRO | VALOR |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)**

| NUMERO | | FECHA | |
|---|---|---|---|

| RUBRO | VALOR |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| VALOR INICIAL CONTRATO | 10.800.000,00 |
| ADICION 1 | - |
| ADICION 2 | |
| ADICION 3 | |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 10.800.000,00 |

| | |
|---|---|
| PAGO ANTICIPADO | |
| ANTICIPO 1 | |
| ANTICIPO 2 | |
| ANTICIPO 3 | |
| TOTAL ANTICIPOS | - |

| NUMERO DE ACTA | VALOR A GIRAR | AMORTIZACION | TOTAL ACTA |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL 1 | 270.000 | | 270.000 |
| ACTA PARCIAL 2 | 2.700.000 | | 2.700.000 |
| ACTA PARCIAL 3 | | | - |
| ACTA PARCIAL 4 | | | - |
| ACTA PARCIAL 5 | | | - |
| ACTA PARCIAL 6 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 7 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 8 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 9 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 10 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 11 | - | | - |
| ACTA PARCIAL 12 | - | | - |
| TOTAL | 2.970.000 | - | 2.970.000 |

**ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA**

| | |
|---|---|
| TOTAL GIROS | 2.970.000 |
| AMORTIZACIONES | - |
| EJECUCION | 2.970.000 |

| | |
|---|---|
| POR AMORTIZAR | - |
| POR EJECUTAR | 7.830.000 |

**OBSERVACIONES**

| SALDO A LIBERAR | | FECHA ACTA LIQUIDACION | |
|---|---|---|---|

| FIRMA CONTRATISTA | FIRMA SUPERVISOR |
|---|---|

| | ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | | GF-05-F03 |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | | 2 |
| | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

| NUMERO DE CONTRATO | 2920-2023 |
|---|---|

**OBJETO**

PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFONICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFONICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MUSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA.

**IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO UNICO | 0 | | |
| ACTA PARCIAL | X | N°. | 2 |
| ANTICIPIO | 0 | % | 0 |
| PAGO ANTICIPADO | 0 | % | 0 |

## 5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

| SALUD | |
|---|---|
| ENTIDAD | COMPENSAR |
| PERIODO | JULIO |
| PLANILLA | 1056339830 |
| I.B.C. | 1,160,000 |
| APORTE | 145,000,00 |

| PENSIÓN | |
|---|---|
| ENTIDAD | PROTECCION |
| PERIODO | JULIO |
| PLANILLA | 1056339830 |
| I.B.C. | 1,160,000 |
| APORTE | 185,600,00 |

| ARL | |
|---|---|
| ENTIDAD | POSITIVA |
| PERIODO | JULIO |
| PLANILLA | 1056339830 |
| I.B.C. | 1,160,000 |
| APORTE | 6,100,00 |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ |
| C.C. O NIT | 79.219.081 |
| E-MAIL | jjsax_07@hotmail.com |
| TELEFONO | 3208052057 |

FIRMA

### EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: _____

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | ALEJANDRO CERÓN RODRÍGUEZ |
| CARGO | SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO |
| DEPENDENCIA | SECRETARÍA DE CULTURA Y TURISMO |
| E-MAIL | alejandro.ceron@alcaldiasoacha.govco |
| TELEFONO | 7305580 EXT 4040 |

FIRMA

## 6. ANEXOS

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1 | FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO | 3 |
| 2 | INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACIONES DE SERVICIOS | 1 |
| 3 | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | 1 |
| 4 | CERTIFICACIÓN RETENCIÓN EN LA FUENTE | 1 |
| 5 | PLANILLA DE APORTES A PARAFISCALES | 2 |
| 6 | CD EVIDENCIAS | 1 |

| N. | ANEXO | FOLIOS |
|---|---|---|
| 7 | ACTA DE INICIO | 1 |
| 8 | CERTIFICADO ARL | 1 |
| 9 | RUT | 1 |
| 10 | POLIZA | 1 |
| 11 | CERTIFICADO BANCARIO | 1 |
| 12 | | 2 |

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-05-F04 | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | | VERSIÓN | 1 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | DD | MM | AA |
| | | 3 | 3 | 2023 |

## I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

| Fecha de Expedicion DD | MM | AA | Supervisor o Interventor | Telefono o Ext. |
|---|---|---|---|---|
| | | | ALEJANDRO CERÓN RODRIGUEZ<br>SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO | 7305580 EXT 4040 |

## II. INFORMACION CONTRACTUAL.

| Nombre o Razon social del contratista. | CC / Nit |
|---|---|
| JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ | 79.219.081 |

**TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios**

| Contrato O:P:S Convenio | | Fecha | No. |
|---|---|---|---|
| | X | 28-jun-2023 | 2920-2023 |

Fecha de Inicio: 28-jun-2023 — Plazo de ejecucion: 4 (cuatro) MESES

**OBJETO CONTRACTUAL**

PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFONICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFONICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MUSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA.

## III. PERIODO CERTIFICADO

| Desde: DD/MM/AA | Hasta: DD/MM/AA |
|---|---|
| 1-jul-2023 | 31-jul-2023 |

## IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | | PRODUCTOS PRESENTADOS |
|---|---|---|
| 1. DESTINAR TREINTA (30) HORAS SEMANALES DE CLASES PRESENCIAL EN COMUNAS PARA DESARROLLAR EL OBJETO DEL CONTRATO DISCRIMINADAS ASÍ: (30) HORAS SEMANALES DE CLASE EN COMUNAS VEREDAS Y/O CORREGIMIENTOS CENTROS CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SOACHA O CASA DE LA CULTURA CON DIVERSOS GRUPOS POBLACIONALES MENSUALMENTE PRESENTARA EL CRONOGRAMA Y PLANEACION DE SUS CLASES. | se realizaron 21 horas y media de clases semanales presenciales con los estudiantes de las instituciones educativas : IED EL BOSQUE , IED INTEGRADO DE SOACHA , IED LAS VILLAS , con los que se trabajaron aspectos tecnicos de embocadura , emision de aire y sonido, posiciones de dedos y manos , estudio y montaje de repertotio de los primeros temas de banda marcial en instrumentos de viento. | horario docente |
| 2. MENSUALMENTE DEBERA PRESENTAR INFORMES CON EVIDENCIAS DE LA PESTACION DEL SERVICIO TRABAJO CON SOPORTE FOTOGRAFICO GEO REFERENCIADO QUE CONTENGAN FECHA Y HORA, PLANILLAS FÍSICAS Y/O DIGITALES CON FIRMAS DE LOS USUARIOS DONDE SE REFLEJE LA ASISTENCIA DE LA POBLACION BENEFICIADA. | se trabajaron 14 horas semanales los dias lunes , viernes y sábados con los estudiantes de la institución educativa el bosque los dias , con los estudiantes de la institución educativa integrado de soacha 4 horas media semanales los viernes y sabado y los con estudiantes de la institucion educativalas villas los dias sabado , se presentan carpetas semana por semana con registro fotografico georeferenciado y planillas de asistecia firmadas por los estrudiantes | registro fotografico georeferenciado y planillas de asistencia |
| 3. APORTAR DATOS ESTADISTICOS DONDE SE REFLEJEN LAS CARACTERISTICAS DE LA POBLACION ATENDIDA Y BENEFICIADA. | la poblacion beneficiada y atendedida de la IED el bosque es de 42 estudiantes , de la IED las villas es de 36 estudiantes y de la IED el integrado de soacha es de 22 estudiantes respectivamente | formato estadistica de estudiantes |
| 4. APOYAR EN EL DISEÑO PARA LA CONSTRUCCION DE LA MALLA CURRICULAR DEL PROGRAMA QUE CORRESPONSA , ASI COMO , REALIZAR ADAPTACIONES PEDAGOGICAS QUE SE REQUIERAN PARA LA ATENCION DE LOS ESTUDIANTES DIVERSAMENTE HABILES O QUE PERTENEZCAN A GRUPOS ESPECIALES. | para este periodo se trabajo con los estudiantes de las diferentes instituciones educativas aspectos tecnicos como lo son : embocadura apropiada para los instrumentos de viento , ejercicios de repiracion y emision del sonido, postura correcta de manos y dedos en los diferentes instrumentos , escalas de do , sol y re mayores en los diferentes instrumentos, estudio y montaje de los temas propuestos para banda marcial. | Malla curricular |
| 5. ASISTIR MENSUALMENTE A LAS REUNIONES . Y MINIMO A 3 EVENTOS MENSUALES CONVOCADOS POR LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO ,COORDINACION DE AREA U OTRO PROGRAMA ADSCRITO A LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA DONDE SE REQUIERA SU ACOMPAÑAMIENTO. | asisti a reunion de area con la maestra laura clavijo y el coordinador david clavijo para planeacion y organización de trabajo y apoyo al area de bandas marciales el dia 05 de julio , tambien asisti a la reunion de franja pedagogica el dia 10 de julio en lacasa de la cultura | actas firmadas de las reuniones |
| 6. HACER BUEN USO DE LOS BIENES ASIGNADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR HACIENDO DEVOLUCION DE LOS MISMOS SIENDO RESPONSABLE POR SU PERDIDA Y/O DAÑO POR SU MAL USO ;PARA LO CUAL DEBERAN SUSCRIBIR ACTA DE RECIBIDO Y ENTREGA DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS . ADJUNTAR A LA FINALIZACION DEL PROCESO CONTRACTUAL PAZ Y SALVO DE ENTREGA DE LOS ELEMNTOS | Se hizo buen uso de los espacios utilizados y brindados por el colegio , se entregan en bien estado los instrumentos asignados por el colegio para las clases y actividades realizadas | Registro fotográfico |
| 7. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, SEGÚN LAS NECESIDADES DEL MISMO. | no se requirio para este periodo | no se requirio paraeste periodo |

JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ
79.219.081

**En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.**

ALEJANDRO CERON RODRIGUEZ
SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-05-F04 | |
|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Soacha | | VERSIÓN | 1 | |
| | FORMATO DE SUPERVISIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | | DD | MM | AAAA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

**SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO**

| I. INFORMACION DE SUPERVISION | | |
|---|---|---|
| Fecha de Expedicion | Supervisor o Interventor | Teléfono o Ext. |
| DD MM AA | ALEJANDRO CERÓN RODRÍGUEZ<br>SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO | 7305580 EXT 4040 |

| III. INFORMACION CONTRACTUAL. | | |
|---|---|---|
| Nombre o Razon social del contratista. | | CC. / Nit |
| JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ | | 79.219.081 |
| **IV. TIPO DE CONTRATO:** | | |
| **Contrato O.P.S. Convenio** | **Fecha:** | **Contrato No.** |
| X | 28-jun-2023 | 2920-2023 |
| **Fecha de Incio** | **Plazo Inicial** | **Adición** |
| 28-jun-2023 | 4 (cuatro) MESES | 0 |
| **OBJETO** | | |
| **PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE DE INSTRUMENTOS MUSICALES SINFONICOS EN EL INSTRUMENTO DE CLARINETE DE LAS BANDAS SINFONICAS Y APOYO A LA CONFORMACION DE LAS BANDAS DE MARCHA DE LA ESCUELA DE MUSICA DE LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DE SOACHA.** | | |
| **V. PERIODO CERTIFICADO** | | |
| **Desde: DD/MM/AA** | **Hasta: DD/MM/AA** | **Informe No.** |
| 1-jul-2023 | 31-jul-23 | 2 |

## VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| 1. DESTINAR TREINTA (30) HORAS SEMANALES DE CLASES PRESENCIAL EN COMUNAS PARA DESARROLLAR EL OBJETO DEL CONTRATO DISCRIMINADAS ASÍ: (30) HORAS SEMANALES DE CLASE EN COMUNAS VEREDAS Y/O CORREGIMIENTOS CENTROS CULTURALES DEL MUNICIPIO DE SOACHA O CASA DE LA CULTURA CON DIVERSOS GRUPOS POBLACIONALES.MENSUALMENTE PRESENTARA EL CRONOGRAMA Y PLANEACION DE SUS CLASES PREVIAMENTE ACORDADP CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. | SI CUMPLIÓ |
| 2. MENSUALMENTE DEBERA PRESENTAR INFORMES CON EVIDENCIAS DE LA PESTACION DEL SERVICIO TRABAJO CON SOPORTE FOTOGRAFICO GEO REFERENCIADO QUE CONTENGAN FECHA Y HORA, PLANILLAS FÍSICAS Y/O DIGITALES CON FIRMAS DE LOS USUARIOS DONDE SE REFLEJE LA ASISTENCIA DE LA POBLACION BENEFICIADA. | SI CUMPLIÓ |
| 3. APORTAR DATOS ESTADISTICOS DONDE SE REFLEJEN LAS CARACTERISTICAS DE LA POBLACION ATENDIDA Y BENEFICIADA. | SI CUMPLIO |
| 4. APOYAR EN EL DISEÑO PARA LA CONSTRUCCION DE LA MALLA CURRICULAR DEL PROGRAMA QUE CORRESPONSA , ASI COMO , REALIZAR ADAPTACIONES PEDAGOGICAS QUE SE REQUIERAN PARA LA ATENCION DE LOS ESTUDIANTES DIVERSAMENTE HABILES O QUE PERTENEZCAN A GRUPOS ESPECIALES. | SI CUMPLIO |
| 5. ASISTIR MENSUALMENTE A LAS REUNIONES . Y MINIMO A 3 EVENTOS MENSUALES CONVOCADOS POR LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO ,COORDINACION DE AREA U OTRO PROGRAMA ADSCRITO A LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA DONDE SE REQUIERA SU ACOMPAÑAMIENTO. | SI CUMPLIO |
| 6. HACER BUEN USO DE LOS BIENES ASIGNADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR HACIENDO DEVOLUCION DE LOS MISMOS SIENDO RESPONSABLE POR SU PERDIDA Y/O DAÑO POR SU MAL USO ;PARA LO CUAL DEBERAN SUSCRIBIR ACTA DE RECIBIDO Y ENTREGA DE LOS ELEMENTOS ASIGNADOS . ADJUNTAR A LA FINALIZACION DEL PROCESO CONTRACTUAL PAZ Y SALVO DE ENTREGA DE LOS ELEMNTOS CONSTITUTIVOS DE INVENTARIO O REPORTE DE CUSTODIA DE LOS MISMOS. | Si cumplió |
| 7. LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, SEGÚN LAS NECESIDADES DEL MISMO. | NO SE REQUIRIO PARA ESTE PERIODO |

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fuerón verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

**ALEJANDRO CERÓN RODRÍGUEZ**
**SECRETARIO DE CULTURA Y TURISMO**

| | ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | CÓDIGO | GF-05-F04 | |
|---|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 2 | |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | | |
| | FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE | DD | MM | AA |
| | | 29 | 11 | 2018 |

## RETENCION EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

1. Yo, José Julián rivera vasquez , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 79219081, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el mes de 01 AL 31 DE AGOSTO DEL 2023:

| ENTIDAD | No. CONTRATO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACION | VALOR DEL CONTRATO | INGRESOS MENSUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA | 2920-2023 | 28 jun 2023 | 27 oct 2023 | $10.800.000 | $2.700.000 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ____ o NO ____X, soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

| NO RESPONSABLE DE IVA | X | RESPONSABLE DE IVA | |
|---|---|---|---|

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

| NOMBRE DEL DEPENDIENTE | EDAD | PARENTESCO | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

NOTA: En caso de padres y cónyuges dependientes debe venir certificado por contador público o medicina legal en caso de dependiente con discapacidad.

**FIRMA** José Julián rivera vasquez

C.C. 79.219.081

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-07-24, 09:14:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056339830

**Periodo Cotización:** julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023

**PAGADO 23/07/2023 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ | | |
| **Documento** | CC79219081 | **Dirección** | cra 10 # 8-26 BARRIO EL PROGRESO |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3208052057 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | SIBATE | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 79219081 | JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | (230201) PROTECCION | $ 1.160.000 | $ 185.600 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 0.522 | $ 1.160.000 | $ 6.100 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 1.160.000 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 359.900 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 145.000 | $ 6.100 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 359.900 | $ 0 | $ 359.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

## POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ** con **CC** No. **79219081**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| **Contratante:** NI 899999701 - MUNICIPIO DE GUADUAS | **Fecha de última cobertura:** 31/05/2023<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 23/05/2023<br>**Fecha fin de Contrato:** 11/12/2023<br>**Clase de Riesgo:** 1<br>**Cargo :** MUSICO INSTRUMENTAL<br>**Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301019173315.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 8 días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

## POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JOSE JULIAN RIVERA VASQUEZ** con **CC** No. **79219081**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| **Contratante:** NI 899999995 - INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013) | **Fecha de última cobertura:** 01/03/2023<br>**Estado Afiliación:** ACTIVO<br>**Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723<br>**Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2023<br>**Fecha fin de Contrato:** 31/07/2023<br>**Clase de Riesgo:** 1<br>**Cargo :** TRABAJADOR INDEPENDIENTE<br>**Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20230101785942.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de julio de 2023.

Cordialmente

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

## DETALLE

| Servicio | Tipo Producto | Nombre Producto Origen |
|---|---|---|
| Todos | Todos | Todos |
| **No. Producto** | **Fecha Inicial** | **Fecha Final** |
| Todos | 2023/09/25 | 2023/09/27 |
| **Estado** | | |
| TODOS | | |

| | |
|---|---|
| **Servicio** | Transferencias - Internas, Aval y otros Bancos |
| **Canal** | WEB |
| **Nombre Producto Origen** | AHO5636 |
| **Fecha** | 2023/09/25 |
| **Valor** | $2,602,800.00 |
| **No. Autorización** | 0000151538 |
| **Estado** | EXI |
| **Usuario Crea** | NUBIA RODRIGUEZ |
| **Usuario Aprueba/Rechaza** | Aprueba: PAULA SUAREZ DUARTE Rechaza: N/A |
| **Código de Error** | N/A |
| **Descripción de Código de Error** | N/A |
| **Tipo Producto** | Cuenta Ahorros |
| **No. Producto** | *****5636 |
| **Nombre Destinatario** | JOSE JULIAN RIVERA |
| **Tipo de Identificación** | Cédula de Ciudadanía |
| **No. Identificación** | 79219081 |
| **Entidad Financiera Destino** | Banco de Bogotá |
| **Tipo Producto Destino** | Cuenta Ahorros |
| **No. Producto Destino** | 587111899 |
| **Referencia / No. Factura** | OP16541 |
| **Información Adicional** | N/A |
| **Fecha de Emisión** | 2023/09/25 |

## Usuario Aprueba/Rechaza

| Nombres y Apellidos | Fecha Autorización | Acción |
|---|---|---|
| PAULA SUAREZ DUARTE | 2023/09/25 15:15:37 | Aprobado |