2023 -10 -04 **2,304,000.00**

GALVIS BERNAL JUAN CAMILO

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA

COMPROBANTE DE EGRESO N° **18310**

Beneficiario: GALVIS BERNAL JUAN CAMILO
Concepto : ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023. CONTRATO 2673/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 17495
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.17495

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,00	2,400,000.00		-24.000,00
Adulto Mayor	-3,00	2,400,000.00		-72.000,00
			-$	**96,000.00**
		VALOR NETO	**$**	**2.304.000,00**

Paula Cristina Suarez

PAULA CRISTINA SUAREZ DUARTE
DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 18,310

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto	Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
					Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1034656114	GALVIS BERNAL JUAN CAMILO	2,304,000.00			Corriente		
		TOTAL	**2,304,000.00**					

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: SGUIZA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2023 **Orden de Pago No. 17495**

Lugar y Fecha: SOACHA 28-sept.-2023
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GALVIS BERNAL JUAN CAMILO **Nit/C.C. :** 1034656114 1 Persona Natural
Documento_: Contrato 2673
Facturas: ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023 del 28/09/2023-;
Concepto: ACTA PARCIAL # 4 DE SEPT 2023. CONTRATO 2673/2023 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA
Programa:

Registro Presupuestal: **3212** Vigencia Registro: **2023** Contrato : 2673

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0111 - 2.1.2.02.02.008.83990 - 32.2	2.400.000,00
	$ 2.400.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,400,000.00	-24.000,00
Adulto Mayor	-3,000	2,400,000.00	-72.000,00
			$-96.000,00
			$ 2.304.000,00

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
24362705	0.00	24.000.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249055	0.00	2.304.000.00	Servicios
24909009	0.00	72.000.00	Fondo Adulto mayor
55020502	2.400.000.00	0.00	Servicios tecnicos OPS
	2.400.000,00	2.400.000,00	

04-oct-02-2023

CLAUDIA ESPERANZA BARRIOS ARDILA
CONTADORA MUNICIPAL

0652403

REPUBLICA DE COLOMBIA
Municipio de Soacha
CANCELADO
Tesoreria Municipal
021-1023

18310.

IMPRIMIO : MICHELLE TATIANA MAYORGA AYALA

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: OGS240B
Secuencia: V
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 12-10-2023 **Hora:** 18:23:14
Fecha de Generación: 12-10-2023

Fecha de envío del pago: 04-10-2023
Fecha para Procesar el pago: 04-10-2023

Impreso por: Ccepeda1

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $27,459,000.00	**Valor Registros Procesados:** $27,459,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
91245273393	Ahorros	1034656114	JUAN CAMILO GALVIS	2,304,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023
89223959564	Ahorros	20716330	MERIDA MARCELA CHA	7,847,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023
22100018890	Ahorros	39677991	LILIA CRISTINA ESC	3,648,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023
22157808315	Ahorros	79221780	EDISSON STEVEN PAR	6,268,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023
22137960064	Ahorros	1007333929	BRANDON HAIR ORTIZ	2,592,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023
22117183835	Ahorros	39667257	YAQUELINE PE A PAC	4,800,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	04-10-2023

Folios (7)

(1)

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F01	
Alcaldía Municipal de Soacha		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
		29	11	2018

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
17495	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIO Fecha: Sep 26 Hora Firma:

177
12444

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	2673
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

FECHA DE CONTRATO	09 de junio de 2023
PLAZO DE EJECUCION	cinco (5) meses sin que supere el 31 de diciembre de 2023
FECHA DE INICIO	09 de junio de 2023
FECHA DE FINALIZACION	08 de noviembre de 2023
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	

CONTRATISTA			
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL			
C.C.	X	NIT	1034656114
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU			8211
REGIMEN DE VENTAS			NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
FABIO SAN JUAN QUINTERO	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
CORREO	fsanjuan@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	4
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	01/09/2023 AL 30/09/2023
VALOR DEL PAGO	2.400.000
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	91245273393		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	1.760.000,00
AGOSTO	2.400.000,00
SEPTIEMBRE	2.400.000,00
OCTUBRE	2.400.000,00
NOVIEMBRE	2.400.000,00
DICIEMBRE	640.000,00
REZAGO	
TOTAL	12.000.000,00

Juan Galvis

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

ok secop

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

NUMERO DE CONTRATO	2673
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	4
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	3229	FECHA	24 de abril de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.1.2.02.02.008.83990-32.2		12.000.000	

CRP			
NUMERO	3212	FECHA	09 de junio de 2023
RUBRO		VALOR	
0111-2.1.2.02.02.008.83990-32.2		12.000.000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
0			

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	12.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 1.760.000		1.760.000
ACTA PARCIAL 2	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 3	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 4	$ 2.400.000,00		2.400.000,00
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	8.960.000	-	8.960.000

ESTADO DE EJECUCIÓN FINANCIERA

TOTAL GIROS	8.960.000
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	8.960.000

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	3.040.000

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR	-	FECHA ACTA LIQUIDACION	

Juan Galvis

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

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

NUMERO DE CONTRATO	2673
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO	0		
ACTA PARCIAL	X	N°.	4
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 soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	FAMISANAR
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455098822
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	145.000,00

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455098822
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	185.600,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	9455098822
I.B.C.	$ 1.160.000,00
APORTE	6.100,00

CONTRATISTA	JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	
C.C. O NIT	1034656114	
E-MAIL	galviscamilo2003@gmail.com	Juan Galvis
TELEFONO	3162224099	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	FABIO SAN JUAN QUINTERO	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD	
E-MAIL	fsanjuan@alcaldiasoacha.gov.co	
TELEFONO	3164777599	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1		
2		
3		
4		
5		

N.	ANEXO	FOLIOS

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-05-F04	
		VERSIÓN	1	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	DD	MM	AA
		29	11	2018

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA.

Fecha de Expedicion MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
		FABIO SAN JUAN QUINTERO PROFESIONAL ESPECIALIZADO	7306060

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1.034.656.114

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato O.P.S Convenio			Fecha	No.
	X		09 de junio de 2023	2673

Fecha de Inicio	09 de junio de 2023	Plazo de ejecucion	Cinco (5) meses, sin que supere el 31 de Diciembre de 2023

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/09/2023	30/09/2023	4

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Recibir y radicar en las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud los documentos relacionados con el proceso de contratación incluyendo las cesiones y/o modificaciones de los contratistas de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.	Se reciben los dcumentos y carpeta de las personas previstas para contratar con la secretaria de salud,verificando que cumplan en su totalidad con la lista de chequeo dispuesta para tal fin.	Base de datos de contratación y carpetas DAYANA ALVARADO, HARRISON TORRES, EDUARDO JOSE ESCOBAR
2.Realizar, consolidar y organizar los documentos recibidos dentro del proceso de contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión manteniendo registros actualizados de control de destino.	Se organizan los documentos de acuerdo a la lista de chequeo para tal fin, asi mismo se digita en la base de datos de contrtación	Base de datos de contratación y carpetas, DAYANA ALVARADO ,HARRISON TORRES, EDUARDO JOSE ESCOBAR
3.Realizar de manera eficiente, ordenada y oportuna la revisión y validación de los documentos cuyo trámite este a su cargo.	Para el periodo Se realiza actualizacion de datos de matriz de contrataccion del 2022 y 2023 ingresando los siguientes datos cedula, telefono , email, direccion y d.v	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos
4.Revisar la existencia de usuarios del SECOP II y organizar los demás documentos necesarios para la conformación del expediente, en coordinación con el personal delegado por el área jurídica.	Para el periodo se evaluo y se verifico usuarios en sia observa para actualizacion de datos de 2023	adjunto base de datos
5.Apoyar el seguimiento de los acuerdos de gestión y evaluación de desempeño laboral de la Secretaría de Salud de Soacha, y demás actividades requeridas para tal fin.	Para el periodo se realizan reuniones verfacando los contratistas contratados en la secretaria de salud para determinar el proceso de adiccion y asi establecer los cortes y asi iniciar nuevo contrato	adjunto actas meci
6.Adelantar labores de impresión, fotocopiado, digitación de documentos e informes, de acuerdo con los instrumentos de seguimiento a la contratación dispuestos por la Secretaría de Salud.	Para el periodo se realizan informes para empalme de contratacion adjuntando datos de contratistas	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos
7.Atender el público inter e intrainstitucional de manera amable, aportando información veraz y eficiente.	**Para el periodo Se brinda atención presencial y telefonica a las personas sobre proceso de contratación, Se realiza seguimiento a los contratistas** JENNY PATRICIA MONTOYA SANCHEZ , JENIFER GARRIDO MURILLO, ANGIE NATALIA SEGURA LADINO ,FRANCISCO JAVIER PINEDA REAL ,MARIA JAQUELINE CAMPOS HERNANDEZ , PAULA CRISTINA ANGEL QUIROZ , LAURA NATALY GARZON MARTINEZ ,SHARAY VALERIA OROZCO RODRIGUEZ, KAROL NATALIA BERNAL SIERRA	Base de datos de contratacion y carpetas entregadas a ofifina juridica
8.Realizar acompañamiento técnico en los temas de competencia del Secretario de Salud del municipio de Soacha.	Para el periodo , Se realiza informes presentados para el SECRETARIO DE SALUD IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR Y asesor CARLOS CAUCALI	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos

FABIO SAN JUAN QUINTERO
FIRMA DEL SUPERVISOR

Juan Galvis
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
FIRMA DEL CONTRATISTA

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISION A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext.
DD MM AA	FABIO SAN JUAN QUINTERO	7306060
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION		
Nombre:		
Cargo:		

III. INFORMACION CONTRACTUAL	
Nombre o Razon social del contratista	CC / NIT
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL	1.034.656.114
IV. TIPO DE CONTRATO:	
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha: / Contrato No.
X	09 de junio de 2023 / 573
FECHA INICIO	Plazo inicial / Adicion
09 de junio de 2023	Cinco (5) meses sin que supere el 31 de Diciembre de 2023 / -
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA SALUD DEL MUNICIPIO DE SOACHA.	
V. PERIODO CERTIFICADO	
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA / Informe No.
1/09/2023	30/09/2023 / 4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1.Se reciben los dcumentos y carpeta de las personas previstas para contratar con la secretaria de salud,verificando que cumplan en su totalidad con la lista de chequeo dispuesta para tal fin.	Base de datos de contratación y carpetas DAYANA ALVARADO, HARRISON TORRES, EDUARDO JOSE ESCOBAR
2.Se organizan los documentos de acuerdo a la lista de chequeo para tal fin, asi mismo se digita en la base de datos de contrtación	Base de datos de contratación y carpetas, DAYANA ALVARADO ,HARRISON TORRES, EDUARDO JOSE ESCOBAR
3.Para el periodo Se realiza actualizacion de datos de matriz de contrataccion del 2022 y 2023 ingresando los siguientes datos cedula, telefono , email, direccion y d.v	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos
4.Para el periodo se evaluo y se verifico usuarios en sia observa para actualizacion de datos de 2023	adjunto base de datos
5.Para el periodo se realizan reuniones verifacando los contratistas contratados en la secretaria de salud para determinar el proceso de adiccion y asi establecer los cortes y asi iniciar nuevo contrato	adjunto actas meci
6.Para el periodo se realizan informes para empalme de contratacion adjuntando datos de contratistas	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos
7.Para el periodo Se brinda atención presencial y telefonica a las personas sobre proceso de contratación, Se realiza seguimiento a los contratistas JENNY PATRICIA MONTOYA SANCHEZ , JENIFER GARRIDO MURILLO, ANGIE NATALIA SEGURA LADINO ,FRANCISCO JAVIER PINEDA REAL ,MARIA JAQUELINE CAMPOS HERNANDEZ , PAULA CRISTINA ANGEL QUIROZ , LAURA NATALY GARZON MARTINEZ ,SHARAY VALERIA OROZCO RODRIGUEZ, KAROL NATALIA BERNAL SIERRA	Base de datos de contratación y carpetas entregadas a ofifina juridica
8.Para el periodo , Se realiza informes presentados para el SECRETARIO DE SALUD IVAN MAURICIO MORENO ESCOBAR Y asesor CARLOS CAUCALI	Adjunto ecxel donde anexo la actualizacion de datos

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 1703 de 2002.

FABIO SAN JUAN QUINTERO
Firma del supervisor

6

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	CODIGO	GF-05-F04	
		VERSION	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN PARA LA RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
		29	11	2018

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

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

1. Yo, **JUAN CAMILO GALVIS BERNAL** identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C. **1.034.656.114** de **BOGOTA** 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 desde el 1/09/2023 hasta el 30/09/2023

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldia Municipal de Soacha	2673	09 de junio de 2023	08 de noviembre de 2023	12.000.000	2.400.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] 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	COMÚN	

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

Juan Galvis

JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
CEDULA 1.034.656.114
FIRMA DEL CONTRATISTA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1034656114		GALVIS BERNAL JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12d No 2b 41	SOACHA-CUNDINAMARCA	9026469	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	135774578	9455098822	I	2023/09/05	2023/09/04	NEQUI	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
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		$336,700
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
1	CC	1034656114	GALVIS JUAN	230201	10	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,160,000	0.5223	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1034656114		GALVIS BERNAL JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12d No 2b 41	SOACHA-CUNDINAMARCA	9026469	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	135774578	9455098822	I	2023/09/05	2023/09/04	NEQUI	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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**