	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRAMITE DE PAGO

PERÍODO DEL INFORME
(01-11-2023) AL (30-11-2023)

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	No. de Contrato		Año	Fecha acta de Inicio	Fecha de Finalización según acta de inicio	Plazo de ejecución
40,042,586	CA-001-2023	de	2023	(20-02-2023)	(31-12-2023)	ONCE (11) MESES

Nombre	GLORIA RUTH BOLAÑOS QUEMBA
Correo Electrónico	gloriaruthb@gmail.com
Objeto del Contrato	CONTRATAR EL ARRIENDO DE UN INMUEBLE CON DESTINO AL FUNCIONAMIENTO DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA
Cuenta Bancaria	

No. de Cuenta	Tipo de Cuenta	Banco
10883665142	AHORROS	BANCOLOMBIA

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

No. CDP	FECHA CDP	No. RP	Fecha del RP	Rubro Presupuestal	Valor	Cesión
3	(16-02-2023)	7	(20-02-2023)	2.1.2.02.02.008	13,200,000.00	NO

EJECUCION

Valor Inicial del Contrato (1)	$ 13,200,000.00	**Valor Pagado (4)**	$ 1,800,000.00		
Valor Adiciones (2)		**Valor Ejecutado (5=4)**	$ 12,000,000.00	**% Ejecución**	90.9%
Valor Total del Contrato (3=1+2)	**$ 13,200,000.00**	**Valor Disponible por Pagar (8=3-5)**	**$ 1,200,000.00**		

PAGOS EFECTUADOS

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
1	1	27/02/2023	$ 1,200,000
2	002	27-mar-2023	$ 1,200,000
3	003	28-abr-2023	$ 1,200,000
4	004	28/05/2023	$ 1,200,000
5	005	29-jun-2023	$ 1,200,000
6	006	29-jul-2023	$ 1,200,000

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
7	007	29-ago-2023	$ 1,200,000.00
8	008	29-sep-2023	$ 1,200,000.00
9	009	31-oct-2023	$ 1,200,000.00
10	010	30-nov-2023	$ 1,200,000.00
11			
12			
			$ 12,000,000.00

Número Factura o Doc. Equivalente	Fecha de Expedición	Responsable de IVA	Valor Antes de IVA (A)	Valor IVA (B)	Valor a Pagar (A+B)
10	(30-11-2023)	NO	$ 1,200,000.00		**$ 1,200,000.00**

	Nº Planilla de Pago	Periodo de aporte (Mes | Año)
Información Seguridad Social	7902026732	OCTUBRE

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios **No.** CA-001 , celebrado con LA PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado y anexado a este cobro es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

Nº PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR
7873410894	FEBRERO	396,800
7873411076	MARZO	378,600
7878797274	ABRIL	378,600
7881579385	MAYO	378,600
7885921657	JUNIO	378,600
7888255321	JULIO	378,600

Nº PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR
7893237994	AGOSTO	378,600
7896521812	SEPTIEMBRE	381,500
7902026732	OCTUBRE	379,200

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes.

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma Juan D Ortega J.

Fecha (30-11-2023)

Nombre JUAN DAVID ORTEGA JIMENEZ

Cargo SUPERVISOR (A)

Dependencia PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

FIRMA CONTRATISTA

GLORIA RUTH BOLAÑOS QUEMBA

C.C. **40,042,586**

Proceso(s) Relacionado(s):	Elaboró: EDERSON ROMERO
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Revisó: AURY STELLA POLO
	Aprobó: JUAN DAVID ORTEGA JIMENEZ
	Fecha de actualización: Noviembre 2023

	FORMATO CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENT0	

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° **10**

FECHA (30-11-2023)

PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA
NIT 802003606-6

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: GLORIA RUTH BOLAÑOS QUEMBA

CC o NIT 40,042,586

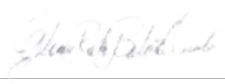
LA SUMA DE: $ 1,200,000.00

VALOR EN LETRAS UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

CONTRATO N° CA-001-2023 DE 2023

PERIODO DE COBRO (01-11-2023) AL (30-11-2023)

POR CONCEPTO DE: CONTRATAR EL ARRIENDO DE UN INMUEBLE CON DESTINO AL FUNCIONAMIENTO DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA



Firma

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40042586
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA RUTH BOLANOS QUEMBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 CBIS # 4A-11	TELÉFONO:	3000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Administración de justicia.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7902026732**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		293545194

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 208.100	$ 300	$ 208.400
SUBTOTALES:										**$ 208.100**	**$ 300**	**$ 208.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.600	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.600	$ 200	$ 0	$ 162.800
SUBTOTALES:													**$ 162.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 162.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 7.900	$ 100	$ 8.000
SUBTOTALES:			**$ 7.900**	**$ 100**	**$ 8.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											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
1	CC 40042586	BOLAÑOS QUEMBA GLORIA RUTH	INDEPEND		$ 1.300.606				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.606	$ 208.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.606	$ 162.600	$ 0	$ 162.600			$ 0		$ 0	30	$ 1.300.606	CCF10-COMFABOY	$ 7.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 379.200**

Planilla Pagada