2024 -04 -01 **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° **1487**

Beneficiario: GALVIS BERNAL JUAN CAMILO
Concepto : ACTA PARCIAL #2 1 AL 31 DE MARZO 2024 CONTRATO 215/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD
Valor Egreso: 2,304,000.00 **Orden:** 1142
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta N° :** 22133464542

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060135	Col. Otros Gastos en Salud 6454-2	0.00	2.304.000.00
249055	Servicios	2,304,000.00	0.00
	TOTALES	**2,304,000.00**	**2,304,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0111 - 2.1.2.02.02.008.83990 - 32.2	Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.1142

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**

JUAN DAVID BARBOSA URIBE
DIRECTOR DE TESORERIA

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 1142**

Lugar y Fecha: SOACHA 26-mar.-2024
Tipo de Orden: TECNICOS OPS
Pagado a: GALVIS BERNAL JUAN CAMILO **Nit/C.C. :** 1034656114 1 Persona Natural
Documento_: Contrato 215
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #2 1 AL 31 DE MARZO 2024 CONTRATO 215/2024 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD
Programa:

Registro Presupuestal: **415** Vigencia Registro: **2024** Contrato : 215

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.

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
SECRETARIA 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	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

1 Abr 24

0650103

1487

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

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

Nombre del pago: OGS010B
Secuencia: V
Número de cuenta a debitar: 22133464542

Fecha: 02-04-2024 **Hora:** 12:47:35
Fecha de Generación: 02-04-2024

Fecha de envío del pago: 01-04-2024
Fecha para Procesar el pago: 01-04-2024

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 3	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $9,734,500.00	**Valor Registros Procesados:** $9,734,500.00	**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	01-04-2024
045000053696	Ahorros	1018504415	JORGE ALEJANDRO LO	2,605,500.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	01-04-2024
56745918854	Ahorros	1013579602	YOLIMA ADRIANA HER	4,825,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	01-04-2024

TOTAL FOLIOS (8) 1

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

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
1142	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN MAR 21

7 7 8
135192

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	215

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD

FECHA DE CONTRATO	19 DE FEBRERO DE 2024
PLAZO DE EJECUCION	CUATRO (4) MESES Y QUINCE(15) DIAS SIN QUE SUPERE EL 30 DE JUNIO DE 2024
FECHA DE INICIO	19 DE FEBRERO DE 2024
FECHA DE FINALIZACION	30 DE JUNIO DE 2024
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	
SANDRA MILENA ROJAS	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA
DEPENDENCIA	Secretaría de Salud
CORREO	sandra.rojas@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

PERIODO	1/03/2024 AL 30/03/2024		
VALOR DEL PAGO	$		2.400.000

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	91245273393		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	1.200.000,00
MARZO	2.400.000,00
ABRIL	2.400.000,00
MAYO	2.400.000,00
JUNIO	2.400.000,00
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	
TOTAL	$ 10.800.000

Juan Galvis

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

CH

	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	215
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

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

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	399	FECHA	01 DE FEBRERO 2024
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.1.2.02.02.008.83990 - 32.2		$	14.850.000

CRP			
NUMERO	415	FECHA	19 DE FEBRERO 2024
RUBRO		VALOR	
0111 - 2.1.2.02.02.008.83990 - 32.2		$	10.800.000

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	$ 10.800.000	PAGO ANTICIPADO	
ADICION 1		ANTICIPO 1	
ADICION 2		ANTICIPO 2	
ADICION 3		ANTICIPO 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 10.800.000	TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 960.000		$ 960.000
ACTA PARCIAL 2	$ 2.400.000		$ 2.400.000
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	$ 3.360.000	-	$ 3.360.000

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	$	3.360.000
AMORTIZACIONES		-
EJECUCION	$	3.360.000

POR AMORTIZAR		
POR EJECUTAR	$	7.440.000

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	215

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD

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 soacial que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SALUD TOTAL
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	9464276573
I.B.C.	$ 520.000
APORTE	$ 65.000

PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	9464276573
I.B.C.	$ 520.000
APORTE	$ 83.200

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	FEBRERO
PLANILLA	9464276573
I.B.C.	$ 520.000
APORTE	$ 2.800

CONTRATISTA	JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
C.C. O NIT	1034656114
E-MAIL	galviscamilo2003@gmail.com
TELEFONO	3162224099
	Juan Galvis
	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	SANDRA MILENA ROJAS
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE SALUD
E-MAIL	sandra.rojas@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3103171903
	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	Fecha de Expedicion AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
		SANDRA MILENA ROJAS PROFESIONAL ESPECIALIZADO	

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razón 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		19/02/2024	215

Fecha de Inicio	19/02/2024	Plazo de ejecucion	Cuatro (4) meses y quince (15) dias

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Acta
1/03/2024	30/03/2024	2

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Elaborar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal CDP requeridos por la Secretaria de Salud	SE REALIZARON 89 SOLICITUDES DE ELABORACIÓN DE CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) ANEXOS EN SOPORTE	CARPETA DE ARCHIVO DE SOLICITUDES DE CDO RADICADOS EN HACIENDA
2.Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo.	Verificacion de expedición de CDP y CRP expedidos a 29 de febrero y que se vean reflejados en la correspondiente ejecución a corte de la misma fecha	COPIA DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL a MARZO 2024
3.Elaboracion de certificados de registros presupuestales CRP.	SE REALIZA 19 SOLICITUDES DE ELABORACIÓN DE CERTIFICADOS DE REGISTROS PRESUPUESTALES (CRP) ANEXO EN CARPETA SOPORTE	CARPETA DE ARCHIVO DE SOLICITUDES DE CRO RADICADOS EN HACIENDA
4.Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera	SE APOYO INFORME DE PASIVOS CORRESPONDIENTES A LA VIGENCIA 2023 Y ANTERIORES	CARPETA DE ARCHIVO CON INFORME DE PASIVOS PRESENTANDOS A LA SECRETARÍA DE HACIENDA
5.Proyección de traslados presupuestales, tramite ante presupuesto, tesoreria y planeación	Se realizó solicitud de traslado presupuestal de inversión para Confis del mes de Marzo de 2024, con su respectiva solicitud de expedicion de certificado de pac para los mismos rubros y anulacion de cdps	COPIA EN PDF CON SOLICITUDES DE TRASLADO Y ANULACION DE CDPS
6.Validar las actividades de los comités de evaluacion y comités de contratacion en el componente financiero de los procesos contractuales de la Secretaria de salud de Soacha	Se asistió a las reuniones de comité de contratación citada por la secretaria de salud Dra Nubia Angelica Lugo, Se soporta el proceso de contratación en lo referente al área financiera con ejecución de presupuesto.	SE ADJUNTA PANTALLAZÓ DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA A COMITÉ E CONTRATACIÓN, SEGUIMIENTO A PAA Y ESTRUCTURACIÓN Y CORRECCIÓN DE MATRIZ DE CONTRATACIÓN
7.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le deleguen inherentes a objeto contractual.	Se realizo revisión reporte de liberación de saldos de los CRP solicitados ante secretaria de hacienda	COPIA EN PDF CON SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE SALDO

SANDRA MILENA ROJAS
FIRMA DEL SUPERVISOR

Juan Galvis
JUAN CAMILO GALVIS BERNAL
FIRMA DEL CONTRATISTA

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

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

SECRETARIA DE SALUD

I. INFORMACION DE SUPERVISION		
Fecha de Expedición	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	SANDRA MILENA ROJAS	
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION		
Nombre:	GRETZ TATIANA BERNAL BUITRAGO	
Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II	

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	15/02/2024	215
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
16/02/2024	Cuatro (4) meses y quince (15) días	

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARIA DE SALUD

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/03/2024	30/03/2024	2

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACION
1.Elaborar las solicitudes de certificados de disponibilidad presupuestal CDP requeridos por la Secretaria de Salud	SE REALIZARON 39 SOLICITUDES DE ELABORACIÓN DE CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) ANEXOS EN SOPORTE
2.Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal por fuente de financiación y por meta del plan de desarrollo.	Verificación de expedición de CDP y CRP expedidos a 29 de febrero y que se vean reflejados en la correspondiente ejecución a corte de la misma fecha
3.Elaboración de certificados de registros presupuestales CRP	SE REALIZA 19 SOLICITUDES DE ELABORACIÓN DE CERTIFICADOS DE REGISTROS PRESUPUESTALES (CRP) ANEXO EN CARPETA SOPORTE
4.Apoyar cuando se requiera la elaboración de informes del área financiera	SE APOYO INFORME DE PASIVOS CORRESPONDIENTES A LA VIGENCIA 2023 Y ANTERIORES
5.Proyección de traslados presupuestales, tramite ante presupuesto, tesorería y planeación.	Se realizó solicitud de traslado presupuestal de inversión para Conts del mes de Marzo de 2024, con su respectiva solicitud de expedición de certificado de pac para los mismos rubros y anulacion de cdps
6.Validar las actividades de los comités de evaluación y comités de contratación en el componente financiero de los procesos contractuales de la Secretaria de Salud de Soacha	Se asistio a las reuniones de comité de contratación citada por la secretaria de salud Dra Nubia Angelica Lugo, Se soporta el proceso de contratación en lo referente al área financiera con ejecución de presupuesto.
7.Acatar las obligaciones generales dispuestas en los estudios previos e invitación del proceso de contratación y desempeñar las demás actividades que se le designen inherentes a objeto contractual.	Se realizo revision reporte de liberación de saldos de los CRP solicitados ante secretaria de hacienda

Así 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.

SANDRA MILENA ROJAS
Firma del supervisor

GRETZ TATIANA BERNAL BUITRAGO
Apoyo a la supervisión

	ALCALDÍA 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 1/03/2024 hasta el 30/03/2024

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
Alcaldia Municipal de Soacha	215	19-feb.-24	30-jun.-24	$ 10.800.000	$ 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

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 1034656114		GALVIS BORNAL 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
2024-02	2024-02	510274997	9464276771		2024/03/05	2024/03/13	NEQUI	8	$152,200

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)						$520,000	$83,200			$520,000	$65,000			$0	$0			$520,000	$2,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$520,000	$83,200			$520,000	$65,000			$0	$0			$520,000	$2,800		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$520,000	$83,200			$520,000	$65,000			$0	$0			$520,000	$2,800		$0	$0
1	CC	1034656114	GALVIS JUAN	230201	12	$520,000	$83,200	EPS002	12	$520,000	$65,000		0	$0	$0	14-4	12	$520,000	$2,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$520,000	$83,200			$520,000	$65,000			$0	$0			$520,000	$2,800		$0	$0

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 1034656114		SALVO BONAL JUAN CANLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12d No 2b 41	SOACHA-CUNDINAMARCA	9026459	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	510774997	94642765?3	I	2024/03/05	2024/03/13	NEQUI	8	$152,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,200	$600	$0	$83,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$83,200	$600	$0	$83,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,800	$100	$0	$2,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$2,800	$100	$0	$2,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,000	$500	$0	$65,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$65,000	$500	$0	$65,500
TOTAL				**1**	**$151,000**	**$1,200**	**$0**	**$152,200**

2024/03/13 09:02 AM

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	0215-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	0215-2024-ACTA DE INICIO_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0215-2024-ARL-JUAN CAMILO GALVIS BERNAL.pdf	0215-2024-ARL-JUAN CAMILO GALVIS BERNAL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0215-2024-RP.pdf	0215-2024-RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0215-2024-SUPERVISION_0001.pdf	0215-2024-SUPERVISION_0001.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	0215-2024-APROBACION POLIZA.pdf	0215-2024-APROBACION POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 215 ACTA 1 FEBRERO JUAN GALVIS.pdf	CTO 215 ACTA 1 FEBRERO JUAN GALVIS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 215 ACTA 2 MARZO JUAN GALVIS.pdf	CTO 215 ACTA 2 MARZO JUAN GALVIS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >