

FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO

CÓDIGO	GF-FR-F001		
VERSIÓN	2		
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
5	3	2024	

RADICACION

CENTRAL DE CUENTAS

NUMERO DE CONTRATO	0782-2024
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TIPO OPERATIVO COMO VIGIA DE TRÁNSITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

FECHA DE CONTRATO	2/04/2024
PLAZO DE EJECUCION	04 MESES
FECHA DE INICIO	8/04/2024
FECHA DE FINALIZACION	7/08/2024
PRORROGAS EN TIEMPO	0
SUSPENSIONES EN TIEMPO	4 DIAS
FECHA DE REINICIO DE SUSPEN	18/06/2024

CONTRATISTA

C.C.	X	NIT		79.202.204
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU				8299
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR

CARGO	DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE MOVILIDAD
CORREO	d.operativatransito@alcaldiasoacha.gov.co

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	Nº.	4
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2024
VALOR DEL PAGO	\$ 2.000.000
VALOR DEL PAGO EN LETRAS	
DOS MILLONES DE PESOS M/CTE	
N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA		24101561295	
BANCO	CAJA SOCIAL	TIPO	AHORRO

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

PAC

ENERO	
FEBRERO	
MARZO	
ABRIL	
MAYO	1.866.667,00
JUNIO	2.000.000,00
JULIO	2.000.000,00
AGOSTO	2.000.000,00
SEPTIEMBRE	133.333,00
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
REZAGO	-

TOTAL	8.000.000
-------	-----------

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

 A Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F002
		VERSIÓN		2
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
	5	3	2024	

NUMERO DE CONTRATO	0782-2024
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TIPO OPERATIVO COMO VIGIA DE TRÁNSITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0	N°.	4
ACTA PARCIAL	X	%	0
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	1103	FECHA	29/02/2024
RUBRO		VALOR	
0112-2.3.24.09.039.005.2.3.2.02.02.009.91134-29		8.000.000	
CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
CDP			
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO	1313	FECHA	3/04/2024
RUBRO		VALOR	
0112-2.3.24.09.039.005.2.3.2.02.02.009.91134-29		8.000.000	
CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	
CRP			
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	8.000.000
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	8.000.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

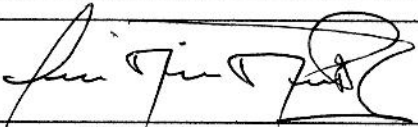
NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	\$ 1.533.333	-	\$ 1.533.333
ACTA PARCIAL 2	\$ 2.000.000	-	\$ 2.000.000
ACTA PARCIAL 3	\$ 866.667	-	\$ 866.667
ACTA PARCIAL 3	\$ 866.667	-	\$ 866.667
ACTA PARCIAL 4	\$ 2.000.000	-	\$ 2.000.000
ACTA PARCIAL 5		-	-
ACTA PARCIAL 6		-	-
ACTA PARCIAL 7		-	-
ACTA PARCIAL 8		-	-
ACTA PARCIAL 9		-	-
ACTA PARCIAL 10		-	-
ACTA PARCIAL 11		-	-
ACTA PARCIAL 12		-	-
TOTAL	\$ 7.266.667	-	7.266.667,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	7.266.667,00
AMORTIZACIONES	
EJECUCION	7.266.667,00

POR AMORTIZAR	
POR EJECUTAR	733.333,00

OBSERVACIONES

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


FIRMA CONTRATISTA


FIRMA SUPERVISOR

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F003		
	VERSIÓN		2		
	FECHA DE APROBACIÓN				
	DD	MM	AA		
FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		5	3	2024	

NUMERO DE CONTRATO	0782-2024
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TIPO OPERATIVO COMO VIGIA DE TRÁNSITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	n		
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.

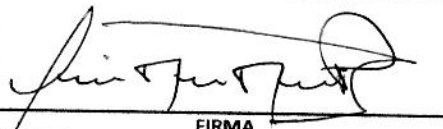
SALUD	
ENTIDAD	NUEVA EPS
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1065370755
I.B.C.	1.300.000
APORTE	162.500

PENSION	
ENTIDAD	COLPENSIONES
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	1065370755
I.B.C.	1.300.000
APORTE	208.000

ARL	
ENTIDAD	AXA COLPATRIA
PERIODO	JUNIO
PLANILLA	9469912733
I.B.C.	1.066.667
APORTE	46.500

CONTRATISTA

C.C. O NIT
E-MAIL
TELEFONO

Luis Augusto Piernagorda Montoya <hr/> 79.202.204 luispiernagorda62@gmail.com 320 3789654	 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.

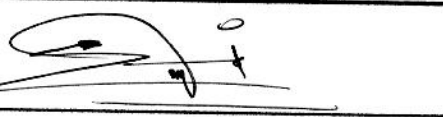
Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

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

La presente certificacion se expide el:

31/07/2024

SUPERVISOR
CARGO
DEPENDENCIA
E-MAIL
TELEFONO

EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE SECRETARÍA DE MOVILIDAD d.operativatransito@alcaldiasoacha.gov.co 7305500 EXT 289	 FIRMA
--	--

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	Formato unico de pago	3
2	Informe de Actividades	1
3	Informe de Supervisión	1
4	Certificación Retefuente	1
5	Planilla de Aportes Seguridad Social	1
6	Informe de Actividades	1

N.	ANEXO	FOLIOS
7	CD de Evidencias	2
8		
9		
10		
11		

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-23, 01:00:24 P. M.

Tipo Planilla:

I- PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1065370755

Período Cotización:

junio de 2024

Período Servicio:

junio de 2024

Referencia pago:

8810709794

PAGADA 25/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS AUGUSTO PIERNAGORDA MONTOYA		
Documento	CC79202204	Dirección	CR 7A #17 - 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3203789654
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado		Novedades														Pensiones		Salud		Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	S. Salud Cotizante	IBC	PRE	PRE P	TUG	TUG P	TUG P	VSD	CDK	CDK P	SE	SE P	LEA	VAC	VAC P	VOT	BCP	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	BCP P	Total		
CC 79 202204	LUIS AUGUSTO PIERNAGORDA MONTOYA	3	0																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
																														</			

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 licen. (cas. saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTA - INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.300.000	\$1.300.000	\$0	\$0	\$208.000	\$152.500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$370.500	\$6.200	\$376.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4448634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6169 - Bucaramanga: 343 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Página 1 de 1

¡El Poder
de lo SIMPLE!

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 80094755	7	MUNICIPIO DE SOACHA	B - VENOS DE 200 COTIZANTES	SECRETARIA DEMOVILIDAD	Calle 13 7 30	SOACHA - CUNDINAMARCA	7305500	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipa	Fecha	Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	784133683	9469912733	Y	2024/07/12	2024/07/12	BANCOLOMBIA	5	\$5,448,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1024596737	ABREU VALBUENA ANGEL MAURICIO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	24	\$2,160,000	\$94,000	0	\$0	\$0
2	CC 1073249309	AFUMADA CASTIBLANCO ANA MILENA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	11	\$733,334	\$32,000	0	\$0	\$0
3	CC 1024504732	ALARCON BELTRAN DIEGO MAURICIO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
4	CC 1073683382	CALDERON CUTIERRERZ GIOVANNA PAOLA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
5	CC 80793073	CARPILLO AVILA ANDRES LEONARDO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	19	\$1,266,667	\$55,200	0	\$0	\$0
6	CC 1024572367	DELGADO CHAVEZ OSCAR STEVEN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	24	\$2,160,000	\$94,000	0	\$0	\$0
7	CC 52480033	GARCIA RIANO ELIEBIA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
8	CC 1014188797	GARCIA SANDRA MILENA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,700,000	\$117,500	0	\$0	\$0
9	CC 1000726703	GOMEZ TORRES MICHAEL STEVEN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
10	CC 1073703175	GONZALEZ DUARTE ROBINSON GIOVANNY		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$1,666,667	\$72,600	0	\$0	\$0
11	CC 1090422332	GUERRERO PEREZ SANDRA LILIANA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
12	CC 1073674302	HERNANDEZ FLENTES NELSON STEVEN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,400,000	\$104,400	0	\$0	\$0
13	CC 30328004	HERRERA VELASCO CLAUDIA PATRICIA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
14	CC 80438785	HOCMMUTH ELIANO WILLIAN ALEXANDER		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,400,000	\$104,400	0	\$0	\$0
15	CC 79447943	JIMENEZ PARADA ALEXANDER		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,700,000	\$117,500	0	\$0	\$0
16	CC 1073693201	MALEDONADO BELLE KEVIN FERNANDO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
17	CC 79554351	MONROY FIERRO GUILLERMO ALBERTO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,400,000	\$104,400	0	\$0	\$0
18	CC 21133573	MONTTRO SACRISTAN ESTELA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
19	CC 1073678770	MORALES OSCAR FARIAN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,700,000	\$117,500	0	\$0	\$0
20	CC 1073691328	OLARTE MUÑOZ JELBER HERNAN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	24	\$2,160,000	\$94,000	0	\$0	\$0
21	CC 40093617	OVALLE ZAPATA FLOR MARIA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
22	CC 79213333	OVALLE BEJARANO JORGE ENRIQUE		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	25	\$2,250,000	\$97,900	0	\$0	\$0
23	CC 41734993	PARRA BALAGUERA EVA DE LAS MERCEDES		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
24	CC 79232204	PIERNAGORDA MONTROYA LUIS AUGUSTO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	16	\$1,066,667	\$46,500	0	\$0	\$0
25	CC 52753483	QUINTANA QUEVEDO MARCELA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
26	CC 80667881	RAMOS AYENDANO WILLIAM FERNANDO		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$87,000	0	\$0	\$0
27	CC 1032367746	REAL GONZALEZ JOSE FABIAN		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	24	\$2,160,000	\$94,000	0	\$0	\$0
28	CC 39540533	RODRIGUEZ GARZON ANA JOAQUINA		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	14-4	24	\$2,160,000	\$94,000	0	\$0	\$0

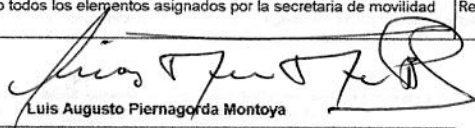
 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO		GF-FR-F004	
			VERSIÓN		2	
	TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN			
			DD	MM	AA	
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA		5	4	2024		

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA					
Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor			Telefono o Ext.
MM	AA	NOMBRE: EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA			7305500 EXT 289
31	07	DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE			

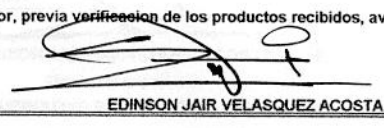
II. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razon social del contratista					CC/Nit
Luis Augusto Piernagorda Montoya					79.202.204
TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios					
Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.	
	x		2/04/2024	0782-2024	
Fecha de Inicio		Plazo de ejecucion			
8/04/2024		04 MESES			
OBJETO CONTRACTUAL					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TIPO OPERATIVO COMO VIGIA DE TRÁNSITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA					

III. PERIODO CERTIFICADO			
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.	
1/07/2024	31/07/2024	4	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
Apoyar las actividades necesarias para orientar, capacitar y crear cultura vial ciudadana en la comunidad respecto a las normas de transito y transporte con diferentes campañas de seguridad vial	Brinde el apoyo requerido en la vía san maron, Ciclo vía cra 8 con 13.	Registro Fotografico
apoyar los diferentes operativos de Transito y transporte en las vías del Municipio de soacha, teniendo en cuenta la coordinacion de actividades y areas criticas de movilidad	Realice apoyo en la carabana de seguridad vial y en los operativos requeridos	Registro Fotografico
apoyar las acciones necesarias para mejorar la movilidad en los diferentes corredores viales del municipio de soacha	Realizo las acciones necesarias para mejorar la movilidad en los tramos san maron, Ciclo vía cra 8 con 13.	Registro Fotografico
informar cualquier eventualidad o situacion que afecte la movilidad en el Municipio de soacha, para tomar acciones preventivas o correctivas de gestion de transito	informo a supervisor y/o coordinador de las eventualidades que se presentan	Registro Fotografico
Apoyar la regulación y control del transito en el Municipio de soacha, el cierre de las vías para eventos especiales, instalando los elementos necesarios para la actividad, informando dicho cierre, así como las vías alternas de circulacion y sitios de parqueo	Brinde el apoyo requerido en la viasan maron, Ciclo vía cra 8 con 13.	Registro Fotografico
rendir los informes que le sean solicitados por el supervisor y/o coordinador, los que deben presentarse acerca de la marcha del trabajo desarrollado por las actividades del cargo	Rindo el informe requerido de las actividades realizadas en el mes	Registro Fotografico
cumplir con las normas y reglamentacion impartida por la secretaria de movilidad y/o supervisor	Cumplo con las normas impartidas por la secretaria de movilidad	Registro Fotografico
cumplir de manera efectiva la mision y los objetivos de la direccion a la que se encuentra adscrito y la ejecución de procesos en que interviene en razon del cargo	cumplo con los objetivos de la direccion cumpliendo con mis actividades en los tramos san maron, entrada terroeros, cra 8 con 13, en la carabana de seguridad vial	Registro Fotografico
orientar a los usuarios y suministrarla informacion que le sea solicitada, de conformidad con los procedimientos establecidos	oriento a los actores viales y les brindo la informacion requerida en los tramos san maron, Ciclo vía cra 8 con 13.	Registro Fotografico
Responder por el inventario y buen uso de los bienes y elementos entregados para la ejecución de las actividades contractuales	manejo con cuidado todos los elementos asignados por la secretaria de movilidad	Registro Fotografico


Luis Augusto Piernagorda Montoya
79.202.204

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


EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA

Firma del

Firma del Supervisor



Alcaldía Municipal de Soacha

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

CÓDIGO

GF-FR-F005

VERSIÓN

2

FECHA DE APROBACIÓN

TRAMITE DE PAGO

DD

MM

AA

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN

5

4

2024

DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedición

Supervisor o Interventor

Teléfono o Ext.

DD MM AA

31/07/2024

NOMBRE: EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA

DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE

0

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

Nombre:

Cargo:

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Luis Augusto Piernagorda Montoya

CC. / Nit

79.202.204

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato O.P.S. Convenio

Fecha:

Contrato No.

X

2/04/2024

0782-2024

FECHA INICIO:

Plazo inicial

Adición

8/04/2024

04 MESES

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE TIPO OPERATIVO COMO VIGIA DE TRÁNSITO EN EL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA

Hasta: DD/MM/AA

Informe No.

1/07/2024

31/07/2024

4

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

VERIFICACIÓN

Apoyar las actividades necesarias para orientar, capacitar y crear cultura vial ciudadana en la comunidad respecto a las normas de transito y transporte con diferentes campañas de seguridad vial

si cumple

apoyar los diferentes operativos de Transito y transporte en las vias del Municipio de soacha, teniendo en cuenta la coordinacion de actividades y areas criticas de movilidad

si cumple

apoyar las acciones necesarias para mejorar la movilidad en los diferentes corredores viales del municipio de soacha

si cumple

informar cualquier eventualidad o situacion que afecte la movilidad en el Municipio de soacha, para tomar acciones preventivas o correctivas de gestion de transito

si cumple

Apoyar la regulacion y control del transito en el Municipio de soacha, el cierre de las vias para eventos especiales, instalando los elementos necesarios para la actividad, informando dicho cierre, asi como las vias alternas de circulacion y sitios de parqueo

si cumple

rendir los informes que le sean solicitados por el supervisor y/o coordinador, los que deben presentarse acerca de la marcha del trabajo desarrollado por las actividades del cargo

si cumple

cumplir con las normas y reglamentacion impartida por la secretaria de movilidad y/o supervisor

si cumple

cumplir de manera efectiva la mision y los objetivos de la direccion a la que se encuentra adscrito y la ejecucion de procesos en que interviene en razon del cargo

si cumple

orientar a los usuarios y suministrarla informacion que le sea solicitada, de conformidad con los procedimientos establecidos

si cumple

Responder por el inventario y buen uso de los bienes y elementos entregados para la ejecucion de las actividades contractuales

si cumple

En mi calidad de supervisor, previa verificación de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 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 ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.


EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA

Firma del supervisor

DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F006			
		VERSIÓN	2			
	TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN				
	FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA		
	5	4	2024			

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

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

1. Yo, Luis Augusto Piernagorda, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 79202204 DE SOACHA, 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 municipio de Soacha en el mes del 1 al 31 de julio de 2024:

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0782-2024	8-abr.-24	7-ago.-24	8.000.000	2.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que Si ☐ NO ☒ , 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:

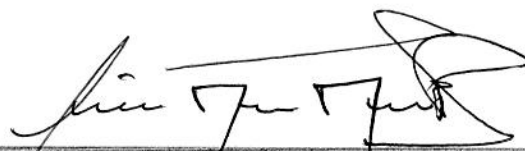
RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	x
--------------------	--	-----------------------	---

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente Certificación se expide 31 de julio de 2024

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


 FIRMA
 C.C. 79202204 DE soacha