3649

ALCALDÍA MUNICIPAL DE Quibdó

CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLSO

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del (la) Contratista	JUAN JOSE PINO MOSQUERA
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS
Contrato N°	339 DE 2024
Documento de Identidad	C.C. N° 11.809.440
Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a)	GERMÁN LUCUMI RIVAS
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)	SECRETARIO DE PLANEACIÓN

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS.

MANIFESTACIÓN DE INTENCIÓN

Una vez revisada la documentación enviada por el señor JUAN JOSE PINO MOSQUERA en su calidad de contratista/convenido del Municipio de Quibdó de acuerdo con el contrato (convenio) N 339 en cumplimiento de la cláusula SEXTA del convenio/contrato en mención, solicito respetuosamente realizar el trámite de pago (o desembolso), con base en la siguiente información y anexos de cumplimiento que se relacionan:

INFORMACIÓN FINANCIERA

Número cuenta del (a) Contratista: 530089317 Banco: BANCO AV VILLAS Tipo cuenta: Ahorro

Fecha de inicio (Según Acta): 26 de abril de 2024 Plazo de Ejecución: 3 meses, y 0 días

Fecha de terminación (Incluye prórrogas): 25 de julio de 2024

VALOR INICIAL	$	10.800.000,00
Adición 1		-
Adición 2		-
Adición 3		
VALOR TOTAL	$	10.800.000,00

Prórrogas	Días
Prórroga 1	
Prórroga 2	
Prórroga 3	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. Certificado Disponibilidad Presupuestal	No. Registro Presupuestal	Fecha Registro Presupuestal	Código Rubro Presupuestal	Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago
224	2524	26 DE ABRIL DE 2024	2.3.06.11.02.10	3.600.000

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Salud	207.300	EPS	NUEVA EPS	Número de planilla	4547777615
Pension	265.300	Fondo Pensiones	COLPENSIONES	Número de planilla	4547777615
A.R.P	40.400	A.R.P	COLMENA	Número de planilla	4547777615

***Nota: El pago del Fondo de Solidaridad Pensional - FSP, aplica únicamente cuando la base de cotizacion es mayor a 4 SMMLV

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

No. PAGO	PERÍODO DE PAGO DESDE	PERÍODO DE PAGO HASTA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL A PAGAR	SALDO POR PAGAR
2	1-may.-24	31-may.-24	38,89%	600.000	3.600.000	-	3.600.000	6.600.000

CERTIFICACIÓN

El / la suscrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica:

Que, JUAN JOSE PINO MOSQUERA, identificado(a) con C.C. N° 11.809.440 cumplió a satisfacción con el objeto del (la) PRESTACION DE SERVICIOS N° 339 de 2024, de acuerdo con el informe presentado.

Que se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de

Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: $ 3.600.000 incluido IVA.

Fecha de expedición: 31 Día mayo Mes 2024 Año

SUPERVISOR

ALCALDÍA MUNICIPAL DE Quibdó

MUNICIPIO DE QUIBDÓ
DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
GESTIÓN FINANCIERA

Aplica para personas naturales no comerciantes

FECHA DE EXPEDICIÓN: 31/05/2024 — CONSECUTIVO NRO.: 2

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE QUIBDÓ
NIT. 891.680.011-0

DATOS DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	JUAN JOSE PINO MOSQUERA	NIT. Ó C.C	11.809.440
NRO. DE CUENTA	530089317	TIPO DE CUI	AHORRO
BANCO	BANCO AV VILLAS	CIUDAD	QUIBDÓ
DIRECCIÓN	MIS ESFUERZOS	TELÉFONO	3103585646

CONCEPTO: PRESTACION DE SERVICIOS — NRO. 339

Cuyo objeto es

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS. DESDE EL 1 HASTA EL 31 DE MAYO DE 2024

VALOR EN NÚMEROS		
	SUBTOTAL	3.600.000
	IVA ASUMIDO	
	TOTAL	3.600.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS

ENDOSO 1:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo _____
Concepto _____ Valor $ 0

ENDOSO 2:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo _____
Concepto _____ Valor $ 0

FIRMA Juan Jose Pino Mosquera
DIRECCIÓN BARRIO MIS ESFUERZO PARTE BAJA
TELÉFONO 3103585646

Adquisiciones efectuadas a Personas Naturales no comerciantes o no responsables del Impuesto a las Ventas
Articulo 3 Decreto 522 de Marzo 7/2003

{fiduprevisora}

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR.

E.F. MUNICIPIO DE QUIBDÓ
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

NIT. 860.525.148

N° Doc soporte

Ciudad y Fecha: QUIBDÓ | 31/05/2024

Nombres y Apellidos: JUAN JOSE PINO MOSQUERA

N° Cédula de Ciudadanía: 11809440

Dirección: B/ MIS ESFUERZO

Teléfono: 3103585646

La suma total: 3.600.000

(Valor en letras) Tres millones seiscientos mil pesos

Tener en cuenta que para el caso de las adquisición de bienes o servicios del Regimen Comun debe generarse Factura de Venta con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario Y si esta obligado a facturar electronicamente con las condiciones del D..U.R 358 DE 2020.

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	SUB TOTAL	TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	3.600.000	3.600.000
		TOTAL GENERAL	3.600.000

Nota: RUT adjunto

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11809440
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN JOSE PINO MOSQUERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	B/MIS ESFUERZO	TELÉFONO:	6725596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4547777615	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998705850

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 264.000	$ 1.300	$ 265.300
SUBTOTALES:										$ 264.000	$ 1.300	$ 265.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 206.300	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 206.300	$ 1.000	$ 0	$ 207.300
SUBTOTALES:													$ 206.300	$ 1.000	$ 0	$ 207.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 40.200	$ 40.200	$ 200	$ 0	$ 40.400
SUBTOTALES:									$ 40.200	$ 200	$ 0	$ 40.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 11809440	PINO MOSQUERA JUAN JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.650.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.650.000	$ 206.300	$ 0	$ 206.300	14-25-COLMENA	30	$ 1.650.000	11809440	$ 40.200

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 513.000

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	11509440
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JUAN JOSE PINO MOSQUERA
CIUDAD MUNICIPIO	QUIBDO	DEPARTAMENTO	CHOCO
DIRECCION	B/ MIS ESFUERZO	TELEFONO	6725096
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4547777615	TIPO DE PLANILLA	I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD	MES abril AÑO 2024
DIAS DE MORA		6		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)		2024-05-16	NUMERO AUTORIZACION	9990705858

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 264.000	$ 1.300	$ 265.300
SUBTOTALES:										**$ 264.000**	**$ 1.300**	**$ 265.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION VALOR ADRES	MORA COTIZACION	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 206.300	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 206.300	$ 1.000	$ 0	$ 207.300
SUBTOTALES:													**$ 206.300**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 207.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25 COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 40.200	$ 40.200	$ 200	$ 0	$ 40.400
SUBTOTALES:									**$ 40.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 40.400**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	NOVEDADES	PENSION ADMIN	PENSION IBC	PENSION COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 11509440	PINO MOSQUERA JUAN JOSE	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION	$ 1.650.000	NO	25-14 COLPENSIONES	1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.000	EPS037 NUEVA EPS	1.650.000	$ 206.300	$ 0	$ 206.300	14-25 COLMENA	1.650.000	1.1809440	$ 40.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 513.000**

Planilla Pagada

Quibdó, 31 de mayo 2024

Señores
FIDUCIARIA
Quibdo

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016-RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **Juan José Pino Mosquera**, identificado con cedula de ciudadanía No. **11.809.440** expedida en Quibdó, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **(Parágrafo 2 art 383 E.T)**

SI ( ) **NO (x)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

Juan José Pino Mosquera

JUAN JOSE PINO MOSQUERA
C.C 11.809.440 de Quibdó

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024

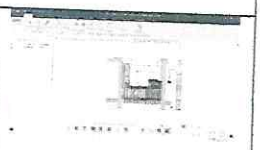
DATOS DEL INFORME					
Mensual	X		**Final**		
Informe mensual de actividades Nro.	**2**				
Fecha de Presentación:	31 DE MAYO DE 2024	**Período del informe:**	**DESDE: 1 DE MAYO HASTA: 31 MAYO DE 2024**		
Nombre del Contratista:	**JUAN JOSE PINO MOSQUERA**			**Nro. de documento de identidad:**	**11809440**
Correo Electrónico:	Juanjopimo1109@yahoo.com			**Nro. de teléfono:**	3103585646
Nombre Interventor(a) o Supervisor(a):	**GERMÁN LUCIMI RIVAS**			**Nro. de documento de identidad:**	11.791.867
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	*N/A*			**Nro. de documento de identidad:**	**N/A**
Valor del Contrato:	**$ 10.800.000**	**Valor de Adición:**	**$ N/A**		

DATOS DEL CONTRATO					
Contrato Nro.	**CPS-339-2024**				
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS				
CDP Nro.	224	**CRP Nro.**	2524		
Póliza Nro.	N/A	**Fecha Acta de Aprobación Póliza:**		N/A	
Plazo:	3 MESES	**Fecha de Iniciación:**	**26/04/2024**	**Fecha de Terminación :**	**25/07/2024**
Modificaciones al Contrato:	*(Relacione aquí todo lo correspondiente a una prórroga, adición y/o suspensión, si es el caso)*				

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados	Soportes
1. Brindar apoyo en la elaboración y presentación de proyectos que se requiera en la alcaldía de Quibdó	Se le brindó apoyo a las diferentes secretarias de despacho en la estructuración y formulación de proyectos	

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024

2. Apoyar las actividades y acciones de las secretarias de despacho de la alcaldía a de Quibdó	Apoyo a las diferentes secretarias en gestión y articulación con cooperación internacional	Registro fotográfico
3. Ser el enlace y representante de la alcaldía de Quibdó, ante la sentencia T-622 de 2016	Apoyar en todo lo relacionado con la sentencia T-622 de 2016 sobre la proteccion del rio atrato	
4. Representar a la alcaldía cuando se le asigne en cualquier espacio dentro y fuera de la ciudad de Quibdó	Apoyo y estructuración de propuesta para implementación centro potencia TIPO A en el municipio de Quibdó	
5. Asistir a las visitas técnicas en campo para establecer los avances de ejecución de los proyectos de la alcaldía de Quibdó.	Realizar visitas técnicas para establecer los avances de los proyectos de la alcaldía	Registro fotográfico
6. Apoyar en la definición de proyectos al interior de la alcaldía de Quibdó.	Apoyo en la estructuracion del proyecto de deporte y construccion de la cancha de futbol en la I.E. CARRASQUILLA, en el municipio de Quibdo	
7. Realizar acompañamiento técnico en los distintos proyectos y actividades que realice la alcaldía de Quibdó	Se realizo acompañamiento tecnico en los diferentes proyectos realizados en la alcaldia de Quibdo	Cumplimiento de manual de funciones
8. Acompañar al alcalde y/o secretarios de despacho en los espacios de mesas de Trabajo, asistencia técnica en cualquier lugar que se requiera.	Se brindó acompañamiento a los diferentes secretarios de despacho en espacios de mesas técnicas de trabajo	Se realizó seguimiento de las diferentes actividades
9. Articulación y gestión de proyectos con diferentes cooperantes.	Se articuló con las diferentes secretarias en gestión y articulación con cooperación internacional	Registro fotográfico

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024

10. Disponibilidad para viajar a reuniones y mesas de trabajo con diferentes ministerios y organizaciones de cooperación Internacional	Se articuló con las diferentes secretarias en gestión y articulación con cooperación internacional	Pantallazo de recibido y entregado SAC Y COORREO ELECTRONICO
11. Todas las demás actividades que sean designadas por el Alcalde o supervisor del contrato	Con disponibilidad para cuando se requiera	Cuando se requiera

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

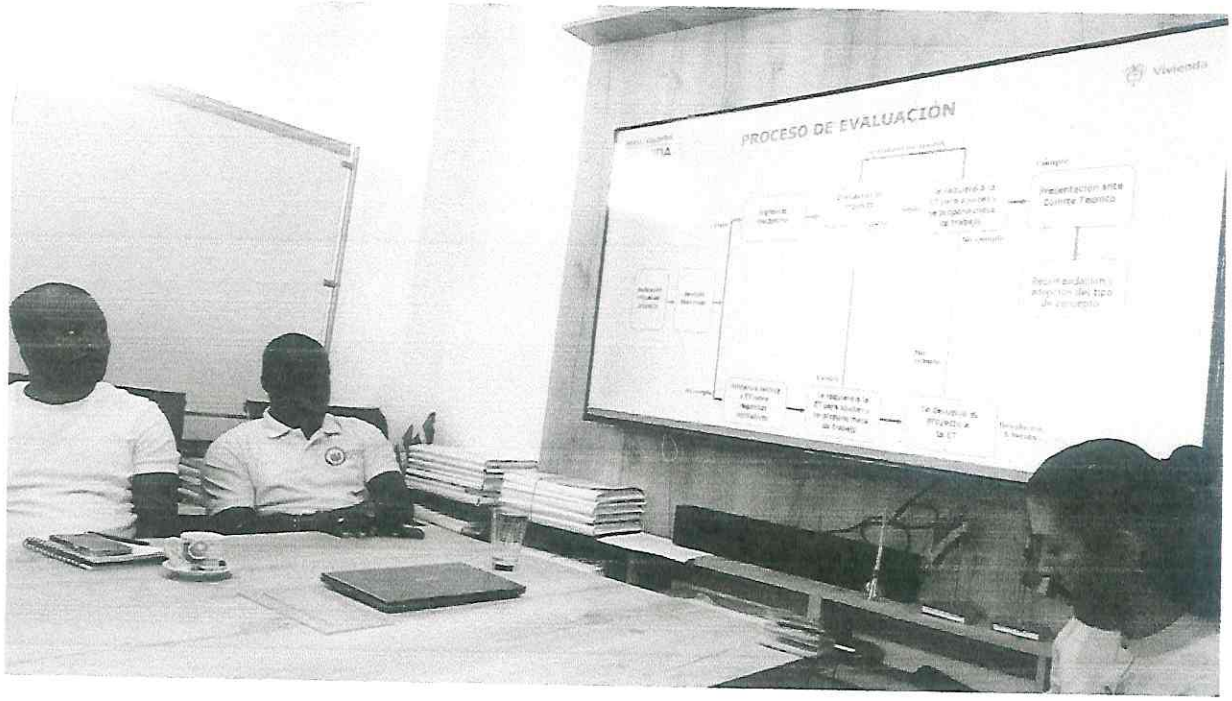
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

El supervisor con la firma del presente documento certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período de presentación de este informe, como el pago de los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social, por concepto de salud, pensiones y ARL, por tal razón, se autoriza el pago al Contratista de la suma de TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.600.000).

Juan José Pino M.	
Firma del contratista	**Firma Supervisor**
JUAN JOSE PINO MOSQUERA	*GERMÁN LUCUMI RIVAS*

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024

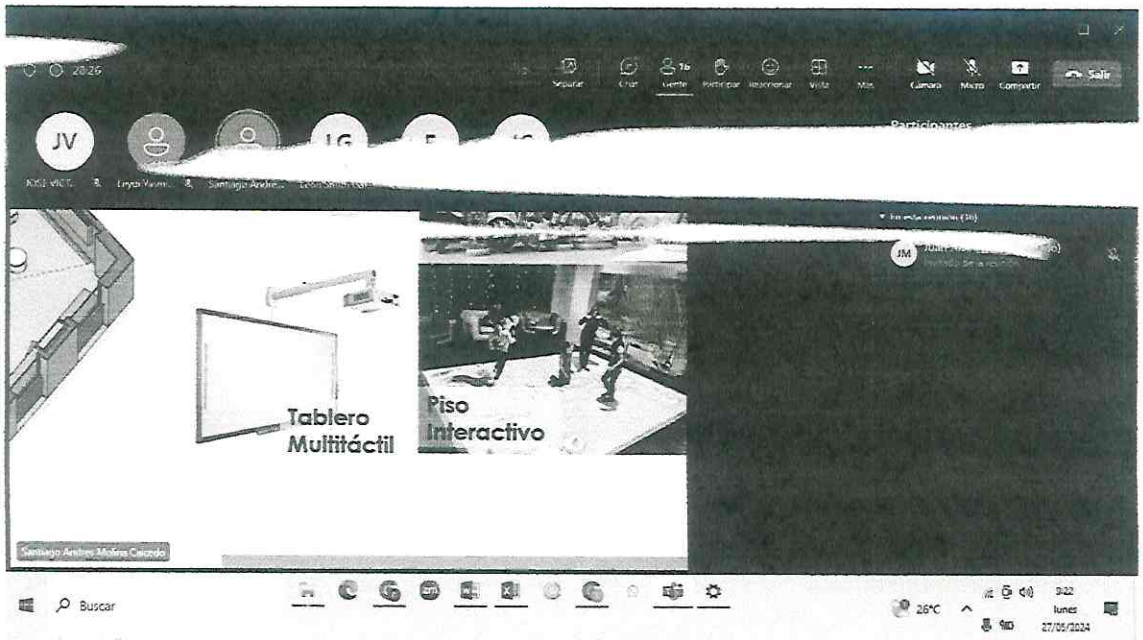
ANEXOS REGISTRO FOTOGRAFICO



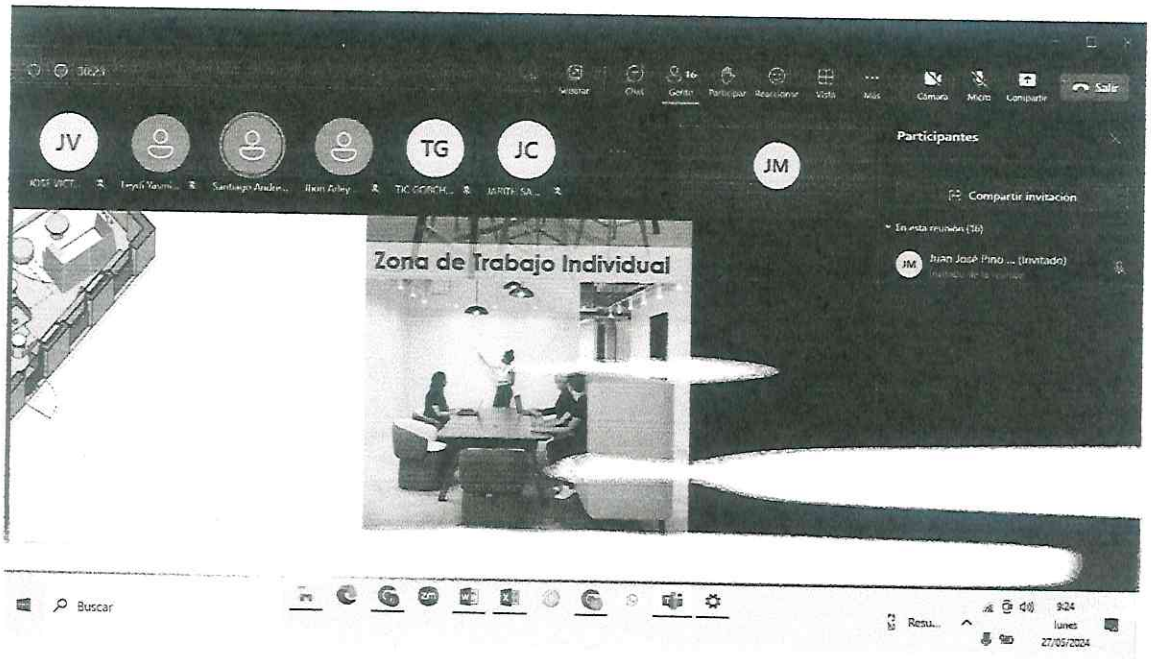


	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024





	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES
	FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2024



Quibdó, 31 de mayo 2024

Señores
FIDUCIARIA
Quibdo

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016-RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **Juan José Pino Mosquera,** identificado con cedula de ciudadanía No. **11.809.440** expedida en Quibdó, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **(Parágrafo 2 art 383 E.T)**

SI ( ) **NO (x)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

Juan José Pino Mosquera

JUAN JOSE PINO MOSQUERA
C.C 11.809.440 de Quibdó

{fiduprevisora}

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR.

E.F. MUNICIPIO DE QUIBDÓ
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

NIT. 860.525.148

N° Doc soporte

Ciudad y Fecha: QUIBDÓ | 31/05/2024

Nombres y Apellidos: JUAN JOSE PINO MOSQUERA

N° Cédula de Ciudadanía: 11809440

Dirección: B/ MIS ESFUERZO

Teléfono: 3103585646

La suma total: 3.600.000

(Valor en letras) Tres millones seiscientos mil pesos

Tener en cuenta que para el caso de las adquisición de bienes o servicios del Regimen Comun debe generarse Factura de Venta con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario Y si esta obligado a facturar electronicamente con las condiciones del D..U.R 358 DE 2020.

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	SUB TOTAL	TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	3.600.000	3.600.000
		TOTAL GENERAL	3.600.000

Nota: RUT adjunto

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14875168001

(415)7707212489984(8020) 000001487516800 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 8 0 9 4 4 0	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 8 0 9 4 4 0	1 9 9 7 1 2 1 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINO	MOSQUERA	JUAN	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR HUAPANGO SEC MIS ESFUERZOS CL 38 9 22

42. Correo electrónico: juanjopimo1109@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 5 8 5 6 4 6	6 7 3 3 3 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 1 0 0 5 0 4	8 5 4 1	2 0 1 7 0 1 2 3	7 0 2 0	8 2 9 9	3 4 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2022 - 11 - 04 / 12 : 33: 08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA DE QUIBDÓ
Nit. 891680011-0

SECRETARIA DE HACIENDA

COMPROBANTE DE EGRESO

Nro. Egreso: 3546

Fecha: 25-Jun-2024

Ordenes de Pago	
Num Doc.	Fecha Doc.
3648	19-Jun-2024
3649	19-Jun-2024

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO			
Nombre	JUAN JOSE PINO MOSQUERA		
Dirección	MIS ESFUERZOS	CC	11809440-1
		Teléfono	NO REPORTADO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS.. APUNTANDOLE A LAS METAS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA PLANIFICACION TERRITORIAL. MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 339 DEL 26 DE ABRIL DE 2024. PAGO DESDE EL 26 AL 30 ABRIL 2024.
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS.. APUNTANDOLE A LAS METAS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA PLANIFICACION TERRITORIAL. MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 339 DEL 26 DE ABRIL DE 2024. PAGO MES MAYO 2024.

DETALLE DE MOVIMIENTO DE BANCOS Y CAJA			
Código	Detalle	Documento	Valor
578-36368-1	RECAUDO MUNICIPIO DE QUIBDO		3.851.400,00

Valor en letras: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS.

IMPUTACIÓN CONTABLE		
Cuenta	Débito	Crédito
2401020130	4.200.000,00	0,00
1110050202	0,00	3.851.400,00
1305880101	0,00	168.000,00
1305880102	0,00	84.000,00
2407220101	0,00	63.000,00
1305080101	0,00	33.600,00
Total:	4.200.000,00	4.200.000,00

Total de la presente Orden	Total Retenciones	Total a Pagar
4.200.000,00	348.600,00	3.851.400,00

FIRMA DEL RESPONSABLE

Proyectó: MARCO JAVIER

Aprobó: MARCO JAVIER

Visto Bueno: MARCO JAVIER

25-Jun-2024 05:18:34 p. m.

Tel: (4) 6712175
contacto@quibdo-choco.gov.co
www.quibdo-choco.gov.co
Carrera 2 #24a-32 / Quibdó-Chocó
Código postal 270001

ALCALDÍA DE QUIBDÓ
Nit. 891680011-0

SECRETARIA DE HACIENDA

ORDEN DE PAGO

Nro. OP **3648** Fecha de expedición: 19-Jun-2024

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO			
Nombre	JUAN JOSE PINO MOSQUERA	CC	11809440-1
Dirección	MIS ESFUERZOS	Teléfono	NO REPORTADO

Por concepto de:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS DE APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA SECRETARIA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS.. APUNTANDOLE A LAS METAS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA PLANIFICACION TERRITORIAL. MEDIANTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 339 DEL 26 DE ABRIL DE 2024. PAGO DESDE EL 26 AL 30 ABRIL 2024.

COMPROMISOS		
Num Doc.	**Fecha**	**Valor inicial**
2524	26-Abr-2024	600.000,00

RUBROS DE EGRESO			
Fondo	**Rubro**	**Descripción**	**Valor**
101	2.3.06.11.02.10	Profesionales de Apoyo a la Gestión en Secretaria de Planeación	600.000,00

Valor en letras:

SEISCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

RETENCIONES		
Descripción	**%**	**Valor**
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR	4,00	24.000,00
ESTAMPILLA PROCULTURA	2,00	12.000,00
ESTAMPILLA PROUTCH	1,50	9.000,00
RETEICA POR ACTIVIDAD 8299	0,80	4.800,00

IMPUTACIÓN CONTABLE		
Cuenta	**Débito**	**Crédito**
5507060101	600.000,00	0,00
2401020130	0,00	600.000,00
Total:	**600.000,00**	**600.000,00**

Total de la presente Orden	Total Retenciones	Total a Pagar
600.000,00	49.800,00	550.200,00

$3.851.400

Ordenador de gasto y/o delegado

Secretario de Hacienda(E)

Proyectó: LEIDY SAMIRA DIAZ

Aprobó: AURA LILIANA

Visto Bueno: AURA LILIANA

19-Jun-2024 03:06:40 p. m.

Tel: (4) 6712175
contacto@quibdo-choco.gov.co
www.quibdo-choco.gov.co
Carrera 2 #24a-32 / Quibdó-Chocó
Código postal 270001

RELACION DE ABONOS

25/06/202

Versión 10.0

Servicio: Dispersión de fondo:

NumReg / celular	TipDoc	Identificación	Nombre del Beneficiario / Entidad Acredita	Ciudad	TipCue	Número de Cuenta	Valor
1	C	11795859	JUAN ANTONIO PALACIOS CAMPANA BANCO BBVA	0048 Quibdo	2 - AH Cho	0440000200002758	742.210,00
	Factura SERVICIOS DE APOYO 16 A 31 MAYO 2024						
2	C	11813305	LUIS MARIO MOYA PALACIOS BANCO POPULAR	0048 Quibdo	2 - AH Cho	230380281618	1.923.753,00
	Factura SERVICIOS DE APOYO ABRIL MAYO 2024						
3	C	11799782	ORLANDO BARAJA PEREA BANCO DE BOGOTA	0048 Quibdo	2 - AH Cho	578489411	3.301.200,00
	Factura SERVICIOS PROFESIONALES MAYO 2024						
4	C	1192755175	DANINSON MARTINEZ IBARGUEN BANCO DE BOGOTA	0048 Quibdo	2 - AH Cho	578641227	4.357.493,00
	Factura SERVICIOS PROFESIONALES MAYO 2024						
5	C	1032466478	LUIS CAMILO CORDOBA LOZANO BANCOLOMBIA	0048 Quibdo	2 - AH Cho	53658591815	4.662.486,00
	Factura SERVICIOS PROFESIONALES MAYO 2024						
6	C	1010024344	YULIETH SALAS DUQUE BANCOLOMBIA	0048 Quibdo	2 - AH Cho	53615715685	1.925.700,00
	Factura SERVICIOS DE APOYO SISBEN MAYO 2024						
7	C	11809440	JUAN JOSE PINO MOSQUERA AV VILLAS	0048 Quibdo	2 - AH Cho	530089317	3.851.400,00
	Factura SERVICIOS PROFESIONALES MAYO 2024						