

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

NUMERO DE CONTRATO	1520-2024
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACIÓN VIAL CON EL FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0	N°.	3-FINAL
ACTA	X	%	0
ANTICIPIO	0	%	0
PAGO ANTICIPADO	0	%	0

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP	
NUMERO	2070
FECHA	14/05/2024
RUBRO	VALOR
0112-2.3.24.09.039.005.2.3.2.02.02.009.91134-29	4.800.000,00

CRP	
NUMERO	2431
FECHA	4/06/2024
RUBRO	VALOR
0112-2.3.24.09.039.005.2.3.2.02.02.009.91134-29	4.800.000,00

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	4.800.000,00
ADICION 1	
ADICION 2	
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	4.800.000,00

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPIO 1	
ANTICIPIO 2	
ANTICIPIO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

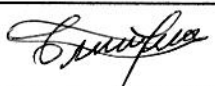
NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	1.920.000,00		1.920.000,00
ACTA PARCIAL 2	2.400.000,00		2.400.000,00
ACTA PARCIAL 3	480.000,00		480.000,00
ACTA PARCIAL 4			-
ACTA PARCIAL 5			-
ACTA PARCIAL 6			-
ACTA PARCIAL 7			-
ACTA PARCIAL 8			-
ACTA PARCIAL 9			-
ACTA PARCIAL 10			-
ACTA PARCIAL 11			-
ACTA PARCIAL 12			-
TOTAL	4.800.000,00	-	4.800.000,00

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
TOTAL GIROS	4.800.000,00
AMORTIZACIONES	-
EJECUCION	4.800.000,00

POR AMORTIZAR	-
POR EJECUTAR	-

OBSERVACIONES

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


FIRMA CONTRATISTA


FIRMA SUPERVISOR

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F003	
			VERSIÓN	2	
	TRAMITE DE PAGO FORMATO DE CERTIFICACIÓN		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
			5	3	2024

NUMERO DE CONTRATO	1520-2024
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACIÓN VIAL CON EL FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SOACHA	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO	0	N°.	3-FINAL
ACTA	X	%	0
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 social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidación de esta acta.

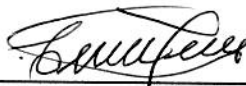
SALUD	
ENTIDAD	NUEVA EPS
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1066066757
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	162.500,00

PENSION	
ENTIDAD	COLPENSIONES
PERIODO	AGOSTO
PLANILLA	1066066757
I.B.C.	1.300.000,00
APORTE	208.000,00

ARL	
ENTIDAD	COLPATRIA
PERIODO	JULIO
PLANILLA	9470937631
I.B.C.	2.400.000,00
APORTE	104.400,00

CONTRATISTA
C.C. O NIT
E-MAIL
TELEFONO

CARLOS JULIO RODRIGUEZ
6.007.097 DE CAJAMARCA
rodriguezcarlosjulio3@gmail.com
312 5846800


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 certificación se expide el: 31 DE AGOSTO 2.024

SUPERVISOR

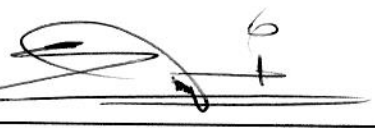
CARGO

DEPENDENCIA

E-MAIL

TELEFONO

EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA
DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECRETARÍA DE MOVILIDAD
d.operativatransito@alcaldiasoacha.gov.co
318 3124624


FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO TRAMITE DE PAGO	3
2	PLANILLA PAGADA DE SEGURIDAD SOCIAL	1
3	PLANILLA ARL	1
4	FORMATO DE SUPERVISION MECI	1
5	INFORME DE ACTIVIDADES	1
6	RETE-FUENTE	1

N.	ANEXO	FOLIOS
7	CD	1
8	ACTA ENTREGA FINAL	1

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
N° 80094795		7	MUNICIPIO DE SOACHA		B - MENOS DE 200 COTIZANTES		SECRETARIADOMUNICIPAL	Calle 13 7 30	SOACHA-CUNDINAMARCA	7209500	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave			Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2024-07	2024-07	83384702	9470937631	Y	2024/08/14	2024/08/09	BANCOLOMBIA	0	\$3,307,800		
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES											

[illegible]

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-24, 11:24:52 A. M.

Tipo Planilla:

1 PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1065341047

Periodo Cotización:

Julio de 2024

Periodo Servicio: Julio de 2024

Referencia pago: 8810706233

PAGADA 24/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	Dirección	CL 48 #9 - 14
Documento	CC6007097	Teléfono	3125846800
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado			Novedades												Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas		Parafiscals		Total														
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salud Cotización	ING	RET P	THE	TAE	TAP	VSP	COR	VST	SLN	KGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RE	IBIC AFP	IBIC EPS	IBIC CCF	Administradora	IBIC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBIC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBIC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBIC Cajas	Aporte Caja	Aporte Sema	Aporte ICDF	Esco	Aporte Mensual	Total	
CC 6007097	CARLOS JULIO RODRIGUEZ	3	0																	IBIC AFP	IBIC EPS	IBIC CCF	Administradora	\$1,300,000	\$238,000	EPS9371 NUEVA EPS S.A	\$1,300,000	\$162,500	0.000	\$0	\$0	IPS - 41 COLPENSIONES	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$370,500

III. TOTALES

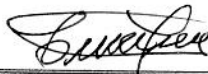
IBIC Pension	IBIC Salud	IBIC Riesgos	IBIC Cajas	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mfr. Educación	Incapacidades por enfermedades a Fivacy	Incapacidades por enfermedades a Fivacy	Subtotal Sin Intereses de Mora	Total Intereses de Mora	Total Final
\$1,300,000	\$1,300,000	\$0	\$0	\$208,000	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$370,500	\$0	\$370,500

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 604 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.

7

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA		CÓDIGO	GF-FR-F004	
			VERSIÓN	2	
			FECHA DE APROBACIÓN		
TRAMITE DE PAGO			DD	MM	AA
FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA			5	4	2024
I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORIA					
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.	
DD	MM	AA	EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA		
31	8	2024	DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE		318 3124624
II. INFORMACION CONTRACTUAL					
Nombre o Razón social del contratista				CC. / Nit	
CARLOS JULIO RODRIGUEZ				8.007.097 DE CAJAMARCA	
Contrato O.P.S. Convenio		TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios		No.	
☒ X		Fecha		4/06/2024	
				1520-2024	
Fecha de Inicio		7/06/2024		Plazo de ejecución	
				DOS (02) MESES	
OBJETO CONTRACTUAL					
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACIÓN VIAL CON EL FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SOACHA					
III. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DD/MM/AA		Hasta: DD/MM/AA		Informe No.	
1/08/2024		6/08/2024		3-FINAL	
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		PRODUCTOS PRESENTADOS	
1. Brindar servicios como operario de la máquina trazadora de líneas para realizar la señalización horizontal y/o demarcación en las vías priorizadas por el municipio de Soacha conforme a los dispuesto por la Secretaría de Movilidad de Soacha (SMS) y dando cumplimiento al manual de señalización vial dispositivos uniformes para la regulación del tránsito de calles, carreteras y ciclorutas de Colombia 2015.		Realizo trabajo de mantenimiento de vías, señalización en pintura, instalación de separadores y demas elementos que se colocan para la buena coordinacion del transito. Se brinda apoyo y acompañamiento en los proyectos viales, con zonas asignadas: Soacha Parque, El Altico.		Evidencias presentadas mediante CD	
2. Realizar el alistamiento y/o preoperativo de la máquina antes de iniciar labores para su correcto funcionamiento.		Acondicionar la maquina antes de iniciar recorrido para evitar incidentes con la misma.		Evidencias presentadas mediante CD	
3. Realizar trabajos de instalación de dispositivos para la regulación del tránsito, dando cumplimiento al manual de señalización vial dispositivos uniformes para la regulación del tránsito de calles, carreteras y ciclorutas de Colombia 2015.		Se realiza la correcta instalacion de las herramientas a utilizar en las vías, garantizando que la movilidad sea segura .		Evidencias presentadas mediante CD	
4. Realizar labores de mantenimiento preventivo y correctivo a la señalización vertical y horizontal del municipio de Soacha.		Se analizó y desarrolló el adecuado mantenimiento a cada una de las señalizaciones encontradas en las vías del municipio.		Evidencias presentadas mediante CD	



CARLOS JULIO RODRIGUEZ
C.C 8.007.097 DE CAJAMARCA

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 Supervisor
DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE
d.operativatransito@alcaldiaasoacha.gov.co

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F005	
		VERSIÓN	2	
	TRÁMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN		DD	MM
SECRETARÍA DE MOVILIDAD		5	4	2024

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedición		Supervisor o Interventor	
DD	MM	AA	Supervisor o Interventor
31	08	2024	EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA
		DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE	
		Teléfono o Ext.	
		318 3124624	
II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION			
Nombre:			
Cargo:			

III. INFORMACION CONTRACTUAL	
Nombre o Razón social del contratista	CC. / NI
CARLOS JULIO RODRIGUEZ	6.007.097 DE CAJAMARCA

IV. TIPO DE CONTRATO:			
Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:
X			4/06/2024
FECHA INICIO:		Plazo Inicial	Contrato No.
7/06/2024		DOS (02) MESES	1520-2024
			Adición

OBJETO
 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACIÓN VIAL CON EL FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/08/2024	6/08/2024	3-FINAL

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1. Brindar servicios como operario de la máquina trazadora de líneas para realizar la señalización horizontal y/o demarcación en las vías priorizadas por el municipio de Soacha conforme a los dispuesto por la Secretaría de Movilidad de Soacha (SMS) y dando cumplimiento al manual de señalización vial dispositivos uniformes para la regulación del tránsito de calles, carreteras y ciclorutas de Colombia 2015.	SI CUMPLE
2. Realizar el alistamiento y/o preoperativo de la máquina antes de iniciar labores para su correcto funcionamiento.	SI CUMPLE
3. Realizar trabajos de instalación de dispositivos para la regulación del tránsito, dando cumplimiento al manual de señalización vial dispositivos uniformes para la regulación del tránsito de calles, carreteras y ciclorutas de Colombia 2015.	SI CUMPLE
4. Realizar labores de mantenimiento preventivo y correctivo a la señalización vertical y horizontal del municipio de Soacha.	SI CUMPLE

En mi calidad de supervisor, previa verificación e 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.

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 1709 de 2002.


 Firma del Supervisor
DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE

 Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F006
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	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, CARLOS JULIO RODRIGUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. C.C 6.007.097 DE CAJAMARCA, 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 mes de 01 al 06 DE AGOSTO 2024

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1520-2024	7-jun.-24	6-ago.-24	4.800.000,00	480.000,00

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:

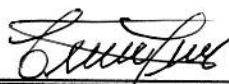
NO RESPONSABLE DE IVA	X	RESPONSABLE DE IVA	
-----------------------	---	--------------------	--

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

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente certificación se expide AGOSTO 31 2.024

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



C.C 6.007.097 DE CAJAMARCA

20

	ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA		Código:	DO-01-F04		
			Versión:	2.0		
	FORMATO ENTREGA FINAL CONTRATISTA		Fecha de Aprobación			
			DD	MM	AA	
		23	06	2022		

Contrato Número:	1520-2024	Fecha Inicio:	7/06/2024		
		Fecha Terminación:	6/08/2024		

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SEÑALIZACIÓN VIAL CON EL FIN DE MEJORAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD VIAL Y MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE SOACHA				
---------	--	--	--	--	--

Nombre del Contratista:	CARLOS JULIO RODRIGUEZ				
Nombre del Supervisor	EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA				
Secretaría / Oficina Asesora y/o Dependencia	SECRETARÍA DE MOVILIDAD				

El (LA) SUPERVISOR (A) del Contrato referido, certifica que el contratista con el cual se suscribe el presente formato entregó:	SI	NO	N/A
El inventario documental que soporta su gestión junto con archivos físicos y magnéticos, de conformidad a la normatividad vigente			X
Inventario Físico, de bienes muebles, enseres y equipos de oficina. Se anexa acta de asignación de bienes muebles, enseres y equipos de oficina			X
El 100% de la correspondencia asignada dentro término establecido y de conformidad con la normatividad vigente.			X
El 100% de los trámites asignados en la Bandeja de gestión del software documental Control Doc			X
Carnet institucional			X
Usuarios (Dominio, Correo, usuario Control Doc)			X
Contraseñas a cargo			X
Bases de datos a cargo			X
Archivo de Gestión(según formato)			X
PQRSD (según formato)			X

Otros	GAFAS, CHAQUETA, PITO, GORRA				
Observaciones					

EDINSON JAIR VELASQUEZ ACOSTA	DIRECTOR OPERATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE		31-08-2024	
Nombres y apellidos del supervisor	Cargo o Contrato	Firma	Fecha	
Carlos Julio Rodríguez			31	8
6007097			DD	MM
Nombres, apellidos, firma y cédula Contratista que entrega			AA	2024



Alcaldía de
SOACHA

Secretaría de
Movilidad



Soacha(Cundinamarca), 01 de agosto de 2024

Señor:

Richard Hernando Obando Córdoba

Director de Presupuesto

Secretaría de Hacienda Municipal de Soacha

Carrera 8 n° 12-29

Soacha

[Faint signature and stamp]

Ref: Solicitud de reprogramación de los Certificados de Registro Presupuestal (CRP) correspondientes a la Secretaría de Movilidad de Soacha Cundinamarca.

Cordial saludo,

Por medio de la presente solicito la reprogramación de los Certificados de Registro Presupuestal (CRP) que a continuación relaciono.

CRP No. 2431		CTO: 1520-2024
CONTRATISTA: RODRIGUEZ CARLOS JULIO		
C.C. 6007097		
RUBRO PRESUPUESTAL: 0112 - 2.3.24.09.039.005.2.3.2.02.02.009.91134 - 29		
MES	VALOR ACTUAL	VALOR A MODIFICAR
ENERO		
FEBRERO		
MARZO		
ABRIL		
MAYO		
JUNIO		
JULIO	2.080.000,00	1.920.000,00
AGOSTO	2.400.000,00	2.400.000,00
SEPTIEMBRE	320.000,00	480.000,00
OCTUBRE		
NOVIEMBRE		
DICIEMBRE		
TOTAL	4.800.000,00	4.800.000,00

Sin otro particular,

[Signature]
ANDRÉS HERNANDO LAÑAS ROMERO
SECRETARIO DE MOVILIDAD