INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 3

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**
CONTRATO No. Y FECHA:	**CPS-104-2024 del 21 de JUNIO de 2024**
CONTRATISTA:	**HBG ASESORIASJURIDICAS YTECNICAS S.A.S**
Nit o C.C. No.	**900668353-7**
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA-CESAR.**
VALOR INICIAL:	**$ 50.000.000**
VALOR ADICIONAL:	**$ 0.00**
PLAZO INICIAL:	**TRES MESES CALENDARIO**
PLAZO ADICIONAL:	-
SUPERVISOR:	**ISAAC HOLGUIN FELIZZOLA**
Acto designación de Supervisión:	**Acto de fecha 21 de junio de 2024**
INTERVENTOR:	N/A
Acto Administrativo de Interventoría:	N/A
FECHA DE INICIACIÓN:	**24 de junio de 2024**

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

FECHA DE TERMINACIÓN:	**23 de septiembre del 2024**

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA DE GOBIERNO MUNICIPAL

VALOR A PAGAR:	**$16,666,666.667**	**Cobros realizados:** (incluyendo el actual)	**N° 3**	**de**	**3**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**24/08/2024**	**Hasta:**	**23/09/2024**

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LASECRETARÍA DE SALUD:

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 3	$ **XXX**

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	$
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ XXXX**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA-CESAR.**	Socialización del PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA, ante evento de mujeres y lideresas del municipio de Aguachica.	21 de septiembre de 2024

2	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA-CESAR.**	Entrega del PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE AGUACHICA, ante el alcalde encargado del municipio de Aguachica.	23 de septiembre de 2024

Incluir otras actividades realizadas en el periodo.

Incluir fotos, actas y demás evidencias.

MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

a) Relacione a continuación el o los Municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales.
b) Relacione el código de Actividad Económica DIAN el cual encontrará en su RUT. Recuerde que debe tener relación con su objeto contractual.
c) Relacione el código de la Actividad Económica MUNICIPAL del Impuesto de Industria y Comercio según la normatividad de cada municipio.
d) Para aquellos contratos que tienen ejecución en más de un municipio deberá distribuir el valor de la presente cuenta de acuerdo a los porcentajes según la normatividad vigentes en cada municipio.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago. (Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 3
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	OCTUBRE 2024
	Fecha de pago	21 DE OCTUBRE
	Nº de Planilla	4574834698
	Ingreso Base de Cotización	$1.500.000
	Valor cotizado	60.500
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	OCTUBRE 2024
	Fecha de pago	21 DE OCTUBRE
	Nº de Planilla	4574834698
	Ingreso Base de Cotización	$1.500.000
	Valor cotizado	241.800
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	OCTUBRE 2024
	Fecha de pago	21 DE OCTUBRE
	Nº de Planilla	4574834698
	Ingreso Base de Cotización	$1.500.000
	Valor cotizado	65.800
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 3
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	60.500

Se firma para tramite de pago, a los veintiún (21) días del mes de octubre de 2024.



RAFAEL ANGEL BALLESTAS GARCÍAC.C.
No. 10.771.971
Representante Legal
HBG ASESORIAS JURIDICAS Y TECNICAS S.A.S.
NIT: 900668353-7
Correo: rafaelballestas@hbgasesorias.com
Teléfono de contacto: 3043936905

ANEXOS

Registros Fotográficos de Socialización del PISCC, ante evento de mujeres y líderesas sociales del municipio de Aguachica.










caldía de
guachica

Registros Fotográficos de Entrega del PISCC, ante el alcalde encargado del municipio de Aguachica.







