Usuario Ordenó
ADUQUE

MUNICIPIO DE MARINILLA

NIT 890983716-1

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2024-2601

Fecha/Estado
13/11/2024 **ORDENAI**

Comprobante: 03 : CAUSACION

TIPO PAGO: **Otros Pagos** **CONTRATO:** ---

PAGADO A: GOMEZ GIRALDO SANTIAGO ,Id: 1193477536

DESCRIPCIÓN: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE LA TECNOLOGIA DE CONSTRUCCIONES CIVILES EN LOS DIFERENTES PROYECTOS Y PROGRAMAS QUE LIDERA LA SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS. PERIODO ENTRE EL 05 Y 17 DE JULIO Y EL 19 DE SEPTIEMBRE Y 03 DE OCTUBRE DE 2024, PAGO N 03.

Doc. Ref. : -

Vlr Bruto: 3,300,000.00 **Vlr Deducc.:** 217,800.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **3,082,200.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
46	463	1	12	2.1.2.02.02.009.0101:CONSULTORÍAS, ASESORÍAS Y APOYO (PROFESIONALES Y TÉCNICOS)		$3,300,000.00

TOTAL: **$3,300,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$3,300,000	$19,800	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$3,300,000	$66,000
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADI	4	$3,300,000	$132,000				

TOTAL Deducibles: **$217,800.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

LAURA GICEL OROZCO GONZALEZ
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

Usuario Pago:
ADUQUE
2601

MUNICIPIO DE MARINILLA
NIT 890983716-1
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2024-02546

Fecha de Pago: 13-11-2024 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: GOMEZ GIRALDO SANTIAGO ,Id: 1193477536

DESCRIPCIÓN: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE LA TECNOLOGIA DE CONSTRUCCIONES CIVILES EN LOS DIFERENTES PROYECTOS Y PROGRAMAS QUE LIDERA LA SECRETARIA DE OBRAS PUBLICAS. PERIODO ENTRE EL 05 Y 17 DE JULIO Y EL 19 DE SEPTIEMBRE Y 03 DE OCTUBRE DE 2024, PAGO N 03.

Otros: CANCELACION OP # 2024-2601

Tipo Pago
TRXAR

Doc. Ref. : -

Vlr Bruto: 3,300,000.00 **Vlr Deducc.:** 217,800.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 3,082,200.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
2	BANCOLOMBIA	647-4033446-6	13112024	GOMEZ GIRALDO SANTIAGO ,Id: 11934	$3,082,200.00
				Total:	**$3,082,200.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$3,300,000	$19,800	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$3,300,000	$66,000
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL AD	4	$3,300,000	$132,000				
TOTAL Deducibles:			**$217,800.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

ALEJANDRA RODAS ARISTIZABAL
DIRECTORA DE TESORERIA

BENEFICIARIO

Marinilla, 05 de noviembre de 2024

EL SUPERVISOR

CERTIFICA:

Que SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO con CC 1.193.477.536 ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato Número 133SO2024, cuyo objeto es "Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de tecnología de construcciones civiles en los diferentes proyectos y programas que lidera la Secretaría de Obras Públicas" correspondiente al periodo desde del 05 de julio al 17 de julio de 2024 y del 19 de septiembre al 3 de octubre, pago N°3.

Se recibe a satisfacción el objeto del contrato para proceder a su respectivo pago, por el siguiente rubro 2.1.2.02.02.009.0101 consultorías, asesorías y apoyo (profesionales y técnicos), conforme CDP N°46 del 17/01/2024 y CRP N°463 del 03/04/2024 por valor de $3.300.000 según el PAC.

Asimismo, se realiza la verificación del sistema de Seguridad Social (EPS, AFP y ARL), afiliación en estado activo. Se realiza la verificación al cumplimiento de las acciones tendientes a la prevención de los riesgos y peligros durante la ejecución de las labores, según los componentes del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y los procesos del SIGEM.

JULIÁN ESTEBAN HERNÁNDEZ ECHEVERRI
Supervisor

Marinilla, 5 de noviembre de 2024

El Municipio de Marinilla - Antioquia
Con NIT 890.983.716-1

DEBE A:

SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO
Con C.C. 1.193.477.536

LA SUMA DE:

Tres millones trecientos mil pesos ($3.300.000)

POR CONCEPTO DE:

Prestar los servicios profesionales en el área de ingeniería civil en los diferentes proyectos que lidera la Secretaría de Obras Públicas

Igualmente solicito el favor de realizar la respectiva consignación en la cuenta de ahorros Bancolombia Nro. 64700000608, a mi nombre.

Cordialmente,



SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO
Teléfono: 3124371285

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-05, 05:13:16 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 73160876

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

PAGADA 2024-09-10 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANTIAGO GOMEZ GIRALDO				
Documento	CC 1193477536	**Dirección**	CR 42 #31 A - 52		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124371285		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1193477536		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					GOMEZ GIRALDO SANTIAGO	5440000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	30			$ 1.320.000	230201		16 %	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.320.000	$ 165.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	CCF04	0,6 %	$ 1.320.000	$ 8.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	NINGUNA ARP	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-05, 05:11:25 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 72435519

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

PAGADA 2024-08-04 11:18:47.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANTIAGO GOMEZ GIRALDO				
Documento	CC 1193477536	**Dirección**	CR 42 #31 A - 52		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124371285		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1193477536		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00				N	GOMEZ GIRALDO SANTIAGO	5440000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30					$ 1.320.000	230201		16 %	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.320.000	$ 165.000	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 1.320.000	$ 57.500	CCF04	0,6 %	$ 1.320.000	$ 8.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 57.500	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Medellín, 27 de mayo de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que SANTIAGO GOMEZ GIRALDO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1193477536 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 05/04/2024 **Fecha fin cobertura:** 05/12/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE MARINILLA N890983716

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000005 - OPERATIVOS

CLASE: 5 **PORCENTAJE:** 6.96% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
5431202 - PREPARACIÓN DEL TERRENO, INCLUYE LA PREPARACIÓN DEL TERRENO PARA POSTERIORES ACTIVIDADES, EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS, DRENAJE DE TERRENOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE TIERRAS AGRÍCOLAS O FORESTALES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
5431202 - PREPARACIÓN DEL TERRENO, INCLUYE LA PREPARACIÓN DEL TERRENO PARA POSTERIORES ACTIVIDADES, EXPLOTACIÓN DE MINAS Y CANTERAS, DRENAJE DE TERRENOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE TIERRAS AGRÍCOLAS O FORESTALES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 5431202

CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%

Su pago lo debe realizar con riesgo 5 (6.96 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C11934775362414841120

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 27/05/2024 11.25 AM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Marinilla, 05 de noviembre de 2024

Señora:
SARA VIVIANA GÓMEZ RAMÍREZ
Directora Administrativa y Financiera
Municipio de Marinilla

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales, FORMATO CONTRATISTAS.

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 329 a 341 del E.T, donde se define el sistema cedular para presentar las declaraciones de renta de personas naturales y los artículos 383 y 392 del Estatuto Tributario que fijan las retenciones en la fuente aplicables a las rentas de trabajo y no laborales, me corresponde informar el método que los compradores de servicios deberán utilizar para calcular la retención en la fuente sobre mis ingresos mensuales.
2. Que el artículo 103 del Estatuto Tributario, define las rentas de trabajo así: "*Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo, y en general, las compensaciones por servicios personales".*
3. Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 335 del Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo las señaladas en el punto anterior.
4. Que el artículo 383 del Estatuto Tributario, establece la tabla de retención en la fuente aplicable a las rentas de trabajo cuando se den las siguientes condiciones:
   Parágrafo 2. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
   (…)
   Parágrafo 3. Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud
5. Que las personas que no cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 383 anterior, deberán someterse a las retenciones en la fuente fijadas en el artículo 392 del Estatuto tributario y el artículo 16 de la ley 2070/20.

CERTIFICO

Que sobre los ingresos que estoy cobrando o facturando por la prestación de mis servicios deberán practicarme la retención en la fuente correspondiente a:
(Marque una X en la opción que corresponde a su condición)

1. ¿Los ingresos que produzco se definen como rentas de trabajo?	SI	X
	NO	

2. Si respondió SÍ al punto anterior, ¿Opta por utilizar el 25% de rentas exentas en lugar de depurar los ingresos con costos y gastos?	SI	X
	NO	

PRECISIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA FIRMAR ESTE CERTIFICADO.

1. Si respondió de manera afirmativa el numeral 1, la retención en la fuente aplicable será la establecida en el artículo 383 del E.T.
2. Si respondió afirmativo en el punto 2, usted utilizará el 25% de rentas exentas y no la depuración de los ingresos brutos con costos y gastos.
3. Si la respuesta al punto 1 es negativa, se le aplicará las retenciones en la fuente generales ubicadas en el artículo 392 del E.T. y excepcionalmente la tarifa del 4% para actividades especiales de la economía naranja y de la Cuenta Satélite de Cultura definidas en el artículo 16 ley 2070/20.

4. Para que se genere rentas de trabajo será necesario que el servicio sea prestado de manera personal.
5. Si lo anterior no sucede porque se presta el servicio a través de empleados o vinculados, estaremos frente a una renta no laboral.
6. Las rentas de trabajo podrán gozar del beneficio de rentas exentas del 25%, beneficio que no aplica cuando estamos frente a rentas no laborales.
7. Quien obtiene rentas de trabajo, podrá utilizar su depuración con costos y gastos, renunciando por ende al beneficio del 25% de rentas exentas.

Autorizo aplicar a mis pagos la retención en la fuente del 0% sobre el ingreso gravable, de conformidad con lo permitido en el Parágrafo 3° del art. 383 E.T.
Este certificado lo elaboro bajo la gravedad de juramento, teniendo en consideración la clasificación que me corresponde actualmente de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre las rentas cedulares.
Atentamente,

Sara Santiago Gómez Giraldo

Firma_____

Cédula N° 1.193.477.536

ANEXO 1

DEPURACIÓN DE LA BASE PARA CALCULAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Solicito depurar mis ingresos brutos con los siguientes conceptos que se tratan como ingresos no constitutivos de renta, para lo cual entrego la siguiente información la cual debe estar acompañada del respectivo certificado o soporte:

a. Aportes obligatorios a entidades de salud más aportes obligatorios a fondos privados de pensiones o Colpensiones.
b. Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad-RAIS.
c. Como percibo rentas de trabajo, solicito depurar los ingresos netos, con las siguientes deducciones y aportes que generan rentas exentas:
Dependiente 1. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
Dependiente 2. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
Dependiente 3. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____

Salud prepagada o póliza de salud. Entidad_____
$_____mensuales.
Intereses sobre préstamos para adquisición o mejoramiento de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional. Entidad_____ $ _____ mensuales. (valor mensual tomado del año inmediatamente anterior).
Ahorros voluntarios en cuentas AFC o AVC. Autorizo consignar aportes por un monto máximo del _____% de los ingresos brutos, o un valor de $_____mensuales a la entidad _____
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias.

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.

Nombre

Firma_____
Cédula Nº

Marinilla, 05 de noviembre de 2024

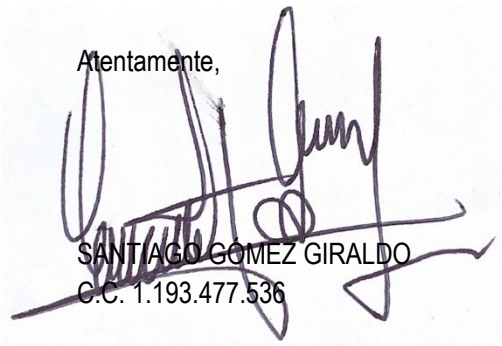
Señores
Municipio de Marinilla
E.S.M.

Yo, SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.193.477.536 de Marinilla, en mi calidad de aportante independiente al Sistema de Seguridad Social y de contratista por prestación de servicios del Municipio de Marinilla, por medio del presente documento manifiesto que:

1. DECLARO bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato Nº 133SO2024 de 2024

2. Que los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, se toman de la base del 40% del valor mensual del contrato.

Atentamente,



SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO
C.C. 1.193.477.536

FECHA DE REALIZACION Y PRESENTACION DEL INFORME			05/11/024
INFORME DE SUPERVISIÓN N°:	03 de 08	SEGUIMIENTO	X
		FINAL	
PERIODO DESDE EL	05/06/24	HASTA EL	03/10/24

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO				
CONTRATO (X)	NÚMERO:		133SO2024	
CONVENIO ( )	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		04/04/24	
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE TECNOLOGÍA DE CONSTRUCCIONES CIVILES EN LOS DIFERENTES PROYECTOS Y PROGRAMAS QUE LIDERA LA SECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS				
ORGANISMO CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MARINILLA – SECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS			
CONTRATISTA	**NOMBRE**	SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO		
	NIT o CÉDULA	1.193.477.536		
SUPERVISOR (X) INTERVENTOR ( )	**NOMBRE**	JULIÁN ESTEBAN HERNÁNDEZ ECHEVERRI		
	CÉDULA	15.440.354		
FECHA DE INICIO	04/04/24	**FECHA DE TERMINACIÓN**	04/12/24	
FECHA DE TERMINACION LUEGO DE PRÓRROGA O ADICIÓN EN TIEMPO			11/03/25	

VALOR	**INICIAL**	VEINTI SEIS MILLONES CUATROCIENTO MIL PESOS (26.400.000) incluido IVA, impuestos y retenciones a que haya a lugar.				
	VALOR TOTAL	VEINTI SEIS MILLONES CUATROCIENTO MIL PESOS (26.400.000) incluido IVA, impuestos y retenciones a que haya a lugar.				
PLAZO	**INICIAL**	Ocho (8) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio				
	SUSPENSIÓN	Diecisiete (17) de junio de 2024				
	PRORROGA DE LA SUSPENSIÓN	Diecisiete (17) de agosto de 2024				
	REINICIO	Diecinueve (19) de septiembre de 2024				
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL	**CDP N°**	46	17/01/24	**CRP Nº**	463	03/04/24

2. GARANTIAS SOLICITADAS

POLIZA INICIAL			
NÙMERO (S)	48-46-101003339	ASEGURADORA:	SEFUROS DEL ESTADO S.A
F EXPEDICIÒN	*04/04/2024*	F APROBACIÒN	*día 04/04/2024*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	[*día 04/04/2024].*	[*día 07/04/2025].*	
CUMPLIMIENTO	[*día 04/04/2024].*	[*día 07/12/2025].*	

POLIZA REINICIO			
NÙMERO (S)	48-46-101003339	ASEGURADORA:	SEFUROS DEL ESTADO S.A
F EXPEDICIÒN	*día 06/09/2024*	F APROBACIÒN	*día 26/09/2024*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	[*día 04/04/2024].*	[*día 11/07/2025].*	
CUMPLIMIENTO	[*día 04/04/2024].*	[*día 11/03/2026].*	

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	**DESCRIPCIÓN DEL AVANCE**	**DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA**	**CUANTIFICACION DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)**	**CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO**
1. Brindar apoyo en la generación y supervisión de estudios y diseños; que sean requeridos en cumplimiento del objeto contractual	Durante este periodo no se realizó esta actividad	N/A	N/A	N/A
2. Apoyar la revisión, actualización y ajustes de los proyectos de infraestructura que se	Durante este periodo no se realizó esta actividad	N/A	N/A	N/A

	requiera en la Secretaría De Obras Públicas				
3.	Apoyar en la realización y aprobación desde el componente técnico en los estudios previos que requiera la Secretaría De Obras Públicas.	Durante este periodo no se realizó esta actividad	N/A	N/A	N/A
4.	Apoyar la elaboración de informes que se requieran en ejecución del objeto contractual.	-Informe de supervisión contrato 191SO2023. -Informe de supervisión contrato 269SO2022. -Informe afectación de pólizas contrato 219SO2018 - Respuesta radicado 8588 contrato 349SO2022. - Respuesta radicado 8248 contrato 192SO2023. -Informe de supervisión contrato 267SO2023 -Acta de liquidación contrato 372SO2022 -Oficio solicitud documentos para liquidación contrato 234SO2023.	Informe de supervisión	8	N/A
5.	Realizar visitas cuando la necesidad del servicio así lo requiera y presentar los informes correspondientes de las mismas.	-No se presento durante este periodo	Informe técnico	1	N/A
6.	Participar en reuniones, equipos de trabajo, capacitaciones socializaciones, visitas a campo, que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual	Durante este periodo no se realizó esta actividad	N/A	N/A	N/A

7. Realizar los presupuestos y/o revisiones que sean solicitados por el supervisor.	Durante este periodo no se realizó esta actividad	N/A	N/A	N/A
8. Obrar con diligencia en la ejecución de las actividades recomendadas	Obro con diligencia durante la ejecución de las actividades	N/A	N/A	N/A
9. Rendir informes periódicos sobre la ejecución de las actividades propias del contrato y extraordinariamente en forma oportuna que el Municipio lo exija.	Rinde informe periódico	N/A	N/A	N/A
10. Disponer de lo necesario de forma independiente y bajo su propio riesgo y responsabilidad para que el objeto del presente contrato se cumpla a cabalidad	Dispone de lo necesario de forma independiente y bajo su propio riesgo y responsabilidad para	N/A	N/A	N/A
11. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a las autoridades competentes cuando se presente tales peticiones o amenazas	No accede a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley	N/A	N/A	N/A
12. Efectuar los pagos al sistema general de seguridad social integra	Efectua los pagos al sistema de seguridad social	Planilla pago de seguridad social y pensiones	N/A	N/A
13. Guardar absoluta reserva en relación	Guarda absoluta reserva en relación con toda la información	N/A	N/A	N/A

con toda la información que maneje y le sea dada a conocer con ocasión al presente contrato	que maneje y le sea dada a conocer con ocasión al presente contrato			
14. Acatar las directrices del SIGEM (Sistema de Gestión Municipal de Calidad)	Acata las directrices del SIGEM	N/A	N/A	N/A
15. Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista.	Garantizó la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento del contrato	N/A	N/A	N/A

PORCENTAJE PONDERADO Y PROMEDIO DE EJECUCION DE LOS OBJETIVOS/ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	37.5%

DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR
El contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones contractuales en el periodo correspondiente, realizando el acompañamiento técnico a los diferentes procesos contractuales que actualmente se desarrollan en la secretaria de obras públicas. Así mismo presentó el certificado de pago vigente de los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones, procuró el cuidado integral de su salud y contó con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada. No se presentaron novedades, casos de inseguridad e incidentes de trabajo, en el desarrollo de sus actividades. Se acatan las instrucciones y se cumplen con las normas establecidas por la entidad en cuanto al SIGEM y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Entidad.

2. CONTROL DE PAGOS DEL CONTRATO

CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR CONTRATO**
Valor Inicial	04/04/24	[$26.400.000]
TOTALES		**[$26.400.000]**

PAGOS	**FECHAS**	**N° DE EGRESO**	**VALOR PAGO**
Pago N°1	29/05/2024	2024-00887	[$3.300.000]

Pago N°2	10/10/2024	2024-02211	[$3.300.000]
		A. TOTAL PAGADO A LA FECHA	**[$6.600.000]**
		B. Valor Pago AUTORIZADO en éste INFORME	[$3.300.000]
		TOTAL PAGADO MAS VALOR AUTORIZADO (A + B)	**[$9.900.000]**
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA (A + B)	**37.5%**

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso. Si es persona jurídica), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

4. ANEXOS

ANEXOS:
Evidencias, registros fotográficos, oficios, informes. Disponibles en el enlace:
https://drive.google.com/drive/folders/1I1J6QLctC05qSJePhSgC313MtH7xtDbY?usp=sharing
Soporte de pago a la seguridad.
Factura legal o formato equivalente
Formato de declaración juramentada en salud.
Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022.
Los demás que se generen.

Para constancia, se firma en la fecha en el Municipio de Marinilla.



JULIÁN ESTEBAN HERNÁNDEZ ECHEVERRI
SUPERVISOR

SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO
CONTRATISTA