**SECRETARÍA DEL ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA**

**REMISIÓN CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARIA JURIDICA**

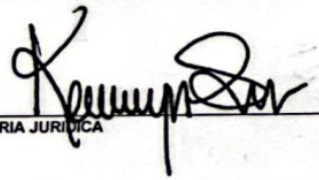
KELLYN BAEZA URBINA, SECRETARIA DEL ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL - REMITE A LA SECRETARIA JURÍDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO: ACTA PARCIAL 02

| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | RAMON ELIAS URAN BENAVIDES | Nº. CONTRATO: 3496-24 |
|---|---|---|
| DETALLE: | PRESENTAR LA CUENTA A JURÍDICA- CONTABILIDAD: ACTA PARCIAL ● ACTA DE LIQUIDACIÓN OTRA: _____ | CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE: ● CUENTA DE COBRO ● ACTA PARCIAL LIQUIDACIÓN ○ OTRO: _____ FIRMA DEL SUPERVISOR |

**SECRETARIA JURÍDICA**

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| | Cuenta de Cobro, Seguridad Social acta parcial pantallazo secop 2 | |

FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:



RECIBIDO DE LA SECRETARIA JURÍDICA

RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓNPOR PARTE DE LA SECRETARIA JURÍDICA:

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA SECRETARIA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

| CUENTAS POR PRIMERA VEZ | CUENTAS PARCIALES | CUENTAS FINALES |
|---|---|---|
| | Cuenta de Cobro, Seguridad Social acta parcial pantallazo secop 2 | |

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA SECRETARIA JURÍDICA. PROCEDÓ A RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES DEBEN INCLUIR COPIA DEL PAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL. OTRO SÍ: COPIA DEL OTRO SI.

**RECIBIDO DE CONTABILIDAD**

Scanned with CamScanner

Barrancabermeja, diciembre del 2024

**CUENTA DE COBRO PARCIAL N° 02**
**Contrato No. 3496-24**

**EL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA**
**NIT: 890.201.900-6**

**DEBE A:**

**RAMON ELIAS URAN BENAVIDES**
C.C. No. **1.096.182.008** de **B/bermeja**

| | | |
|---|---|---|
| **LA SUMA DE:** CUATRO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE **($ 4.000.000,00 )** | | |
| **POR CONCEPTO DE:** | **ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL 02** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° **3496–24** |
| **OBJETO:** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN COMUNICACIÓN SOCIAL PARA BRINDAR APOYO EN GESTIONAR LA COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA, TRANSMITIR INFORMACION DE CARÁCTER SOCIAL Y DEMAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, EN MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO TÉCNICO, JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DEL ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA | |
| **DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:** | **09 de noviembre de 2024** | |
| | **08 de diciembre de 2024** | |
| **NOTA 1:** Teniendo en cuenta lo contemplado en el artículo 9 del Decreto 2231 del 2023. Manifiesto por escrito y bajo gravedad del juramento que **NO** tomare costos o deducciones asociados a los ingresos que reporto en la factura electrónica o documento equivalente electrónico. | | |
| **NOTA 2:** Bajo la gravedad del juramento manifiesto que para el periodo relacionado cancelé mis aportes a la seguridad social sobre el 40% de la totalidad de mis ingresos como prestador de servicios percibidos en la entidad territorial. | | |
| **NOTA 3:** Me permito **AUTORIZARLES** para que se realice el pago correspondiente a esta cuenta de cobro, a través del Sistema de Transferencia a la: | | |
| ENTIDAD BANCARIA:<br>TIPO DE CUENTA:<br>CUENTA NUMERO: | **BANCO DE BOGOTA**<br>**CUENTA DE AHORROS**<br>**168058592** | **DEL CUAL SOY TITULAR** |

Atentamente,

**RAMON ELIAS URAN BENAVIDES**
**C.C. 1.096.182.008 de B/bermeja**
Dirección: ramón.periodista86@gmail.com
Correo Electrónico: **Carrera 40 #29B38 El Cerro**
Celular: **3013425891**

Scanned with CamScanner

**ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME DE ACTIVIDADES N°. 02 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 3496-24**

| | |
|---|---|
| CONTRATANTE: | DISTRITO DE BARRANCABERMEJA |
| NIT: | 890.201.900-6 |
| CONTRATISTA: | RAMÓN ELÍAS URÁN BENAVIDES |
| IDENTIFICACION: | 1.096.182.008 DE BARRANCABERMEJA |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN COMUNICACIÓN SOCIAL PARA BRINDAR APOYO EN GESTIONAR LA COMUNICACIÓN INTERNA Y EXTERNA, TRANSMITIR INFORMACION DE CARÁCTER SOCIAL Y DEMAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, EN MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO TÉCNICO, JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA SECRETARÍA DEL ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA |
| VALOR: | DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($ 10.933.333) |
| REGIMEN TRIBUTARIO: | NO RESPONSABLE DE IVA (CODIGO 49-RUT) |
| DURACION: | DOS (02) MESES Y VENTIDOS (22) DÍAS CALENDARIO |
| SUPERVISOR: | SECRETARIA DE ADULTO MAYOR, JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL O QUIEN HAGA SUS VECES |
| FECHA DE INICIO: | 09/10/2024 |
| FECHA DE TERMINACION: | 30/12/2024 |

En el Distrito de Barrancabermeja, se reúnen en las instalaciones de la Alcaldía Distrital de Barrancabermeja, **KELLYN LUDID BAEZA URBINA– SECRETARIA DE ADULTO MAYOR JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL** – en su calidad de Supervisor y **RAMÓN ELÍAS URÁN BENAVIDES**– Contratista, con el fin de suscribir la presente **acta parcial de cumplimiento e informe de actividades N°. 02** del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago, así:

1. **INFORME DE ACTIVIDADES.**

Que el contratista ha cumplido a cabalidad durante el término comprendido entre **el 09 del mes de noviembre de 2024 hasta el 8 de diciembre de 2024** con las actividades descritas en el contrato **N°. 3496,** tal y como se relaciona a continuación:

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES EJECUTADAS | SOPORTES EVIDENCIAS EN MAGNETICO. |
|---|---|---|
| 1.Apoyar en las comunicaciones internas y externas de la Secretaría del Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social | Apoyé en la elaboración de los comunicados de prensa y producción de los siguientes temas:<br>1. Reinado del Adulto Mayor "El sol y el Río" que se cumplió en el Club Infantas<br>2. Aprobación de la Política Pública de Juventud en el Concejo<br>3. Asamblea de Juventudes Departamental realizada en el Coliseo Luis F Castellanos<br>4. Clausura Curso para cocina y belleza dirigido a la comunidad LGTBIQ+ en alianza con Ecopetrol y la Alcaldía | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas. |
| 2.Apoyar con la implementación y actualización de las redes sociales de la Secretaría del Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social | Apoyé en la actualización de las redes sociales de la Secretaría de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social como Facebook e Instagram con los siguientes productos:<br>1. Video en conmemoración del Día de las Personas con Discapacidad<br>2. Mitos y realidades de las personas sordas en el Distrito de Barrancabermeja<br>3. Balance de la conmemoración del Día de la Discapacidad<br>4. Balance de la Asamblea de Departamental de Juventudes | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas. |
| 3.Brindar acompañamiento en las diferentes reuniones y actividades que ejecute la Secretaría del Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social. | Brinde acompañamiento en el seguimiento de los programas que realiza las siguientes entidades:<br>1. Visita al proyecto de Huertas Campesinas en Fundamiser<br>2. Visita al proyecto de habilidades y conocimientos con los jóvenes de AMDIS | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas |
| 4.Las demás que el supervisor le asigne relacionado con el objeto contractual. | Durante el término comprendido entre el 9 de noviembre al 8 de diciembre de 2024, se realizó la producción audiovisual para la premiación que se cumplirá con los jóvenes | Se adjunta en C.D. con las evidencias de las actividades ejecutadas |

Scanned with CamScanner

Teniendo en cuenta lo anterior, CERTIFICO que el contratista cumplió de manera satisfactoria con las actividades mencionadas anteriormente, las cuales fueron entregadas de manera oportuna a esta secretaría

**2. VALOR Y FORMA DE PAGO DEL CONTRATO**

Que sobre valor y forma de pago, la cláusula Octava del anexo de condiciones del contrato electrónico establece que el Distrito de Barrancabermeja pagará al contratista el valor de **DIEZ MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($10.933.333)** que serán cancelados de la siguiente manera: TRES **(3)** Pagos contenidos en: **A) DOS (02)** pagos equivalentes cada uno a la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE** ($4.000.000) por concepto de honorarios, mediante presentación de actas parciales y, **B) UN (1)** último pago equivalente a la suma **de DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($2.933.333)** por concepto de honorarios, mediante presentación del acta final y de liquidación.

**3. BALANCE ECONOMICO**

| | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO | **$10.933.333** | |
| ***VALOR ACTA PARCIAL 01- PAGADA*** | | ***$4.000.000*** |
| ***VALOR PRESENTE ACTA PARCIAL 02*** | | ***$4.000.000*** |
| VALOR SIN EJECUTAR | | $2.933.333 |
| SUMAS IGUALES | **$10.933.333** | **$10.933.333** |

4. Que el contratista presentó el pago de Salud, Pensiones y ARL correspondiente al mes de **noviembre de 2024**, conforme a lo estipulado en la Ley 789 de 2002, así:

| **APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL** | | | |
|---|---|---|---|
| Número de planilla **4583396547** | | | |
| Periodo cotizado | De | Noviembre 01 de 2024 | |
| | Hasta | Noviembre 30 de 2024 | |
| **Concepto** | **Valor aporte** | **Valor Intereses** | **Valor total** |
| Pensión | $256.000 | $1.600 | $257.600 |
| Salud | $200.000 | $1.200 | $201.200 |
| ARL | $39.000 | $300 | $39.300 |
| **Totales** | **$495.000** | **$3.100** | **$498.100** |

5. La presente acta sirve como fundamento para el cobro y tramite de la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)** a favor del contratista, correspondiente a la presente Acta Parcial No. **02.**

6. Los abajo firmantes CERTIFICAN que la información que está en la plataforma del SECOP II es la misma que se radica físicamente ante la Unidad de contabilidad y de Tesorería para el trámite de cuentas y que todos los documentos cargados corresponden al contrato identificado al inicio de la presente acta a nombre de **RAMÓN ELÍAS URÁN BENAVIDES** y cumplen con lo requerido en el anexo de condiciones.

7. El contratista anexa los siguientes documentos: Oficio remisorio y Cuenta de Cobro.

Para constancia se firma por quienes intervienen, a los 18 DIC 2024

**KELLYN LUDID BAEZA URBINA**
**SECRETARIA DE ADULTO MAYOR JUVENTUD E INCLUSION SOCIAL**

**RAMÓN ELIAS URAN BENAVIDES**
**Contratista**

| | NOMBRE DEL FUNCIONARIO | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| **Proyectó** | Ramón Elías Urán Benavides | | |
| **Reviso** | Melissa Reyes | Abogada Est. | Dic/2024. |
| **Aprobó** | Kellyn Baeza Urbina<br>Secretaria del Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social | | Dic/24 |
| **Revisión Contable** | Fabian Pinilla | Est. | Dic 24 |

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes.

Scanned with CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| ) IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098182008 |
| MBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RAMON ELIAS URAN BENAVIDES |
| DAD/MUNICIPIO: | BARRANCABERMEJA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| ECCIÓN: | CARRERA 40 NO 18-38 EL CERRO | TELÉFONO: | 1111111 |
| ) APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| D EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras de la act |
| MA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4583396547 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre AÑO 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 9 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/12/13 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9991125755 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 01 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 256.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.600 | $ 0 | $ 256.000 | $ 1.600 | $ 257.600 |
| TOTALES: | | | | | | | | | | $ 256.000 | $ 1.600 | $ 257.600 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 200.000 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 200.000 | $ 1.200 | $ 0 | $ 201.200 |
| TOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 200.000 | $ 1.200 | $ 0 | $ 201.200 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 39.000 | $ 39.000 | $ 300 | $ 0 | $ 39.300 |
| TOTALES: | | | | | | | | | $ 39.000 | $ 300 | $ 0 | $ 39.300 |

Planilla Pagada

### LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| CC 1098182008 | URAN BENAVIDES RAMON ELIAS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.600.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.600.000 | $ 256.000 | $ 0 | | | | $ 256.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.600.000 | $ 200.000 | $ 0 | $ 200.000 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | 1.600.000 | 1098182008 | $ 39.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 498.100 |
|---|---|



Scanned with CamScanner