MUNICIPIO DE SAN PEDRO
NIT 890,983,922

COMPROBANTE EGRESO No: 7288

FECHA: 18/12/2024

A FAVOR DE: JHONY ALBERTO SALAZAR GALLEGO **CEDULA O NIT:** 1,152,211,424

DESCRIPCION: PAGO DE LA CUENTA DE COBRO N° 1 , CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 29 DE OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DEL 2024, POR CONCEPTO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO A TODO COSTO A LOS EQUIPOS DEL CENTRO DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD Y EL CENTRO VIDA DIA DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS.

ORDEN	CxP	TOTAL BRUTO	DEDUCCIONES	RETENCIONES	DESCUENTO	NETO A PAGAR
7165	136134	20,635,200.00	1,753,992.00	990,490.00	0.00	17,890,718.00
	TOTAL	20,635,200.00	1,753,992.00	990,490.00	0.00	17,890,718.00

NUMERO	TIPO	BANCO	DOCUMENTO	BENEFICIARIO	VALOR
83308	Traslado	2062 BI.LEY2023-2020TAS.DEP	1,152,211,424	JHONY ALBERTO SALAZAR GALLEGO	13,939,193.00
83309	Traslado	2086 BIA.FOND.COMUN.CONV.86125	1,152,211,424	JHONY ALBERTO SALAZAR GALLEGO	3,951,525.00

CRUCE	CONSECUTIVO	OBSERVACIONES	VALOR

DEDUCCIONES

C.CONTABLE	NOMBRE	VALOR
240722001	Estampilla Prohospital Dpto 1%	206,352.00
410576001	Estampilla Bienestar del Adulto Mayor 4%	825,408.00
410576002	Estampilla procultura 1%	206,352.00
411001007	Tasa Prodeporte y recreación 2,5%	515,880.00

RETENCIONES

C.CONTABLE	NOMBRE	VALOR
243605005	Servicios declarantes	825,408.00
291704005	Retención impuesto de industria y comercio - ICA	165,082.00

ELECTRONICO

19 DIC. 2024

FIRMA DEL BENEFICIARIO

PAGADOR

PAGO

ELABORADO POR:NORA LUCIA ALVAREZ RODRIGUEZ

CR 49A#49 36
e-mail contabilidad@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co - sitio web
Tel. - Fax

Powered by CamScanner

S. Documental

REPUBLICA DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE SAN PEDRO
OBLIGACION PRESUPUESTAL

Fecha de Impresión: 16/12/2024
Hora de Impresión: 4:59:06p. m.
Pagina 1 de 1

NUMERO: 7165
FECHA: 16/12/2024

A FAVOR DE: 1152211424 JHONY ALBERTO SALAZAR GALLEGO

CONCEPTO: PAGO DE LA CUENTA DE COBRO N° 1 , CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 29 DE OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DEL 2024, POR CONCEPTO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO A TODO COSTO A LOS EQUIPOS DEL CENTRO DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD Y EL CENTRO VIDA DIA DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS.

VALOR: (VEINTE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS Y 00 / 100 PESOS ML.) **VALOR:** **20,635,200.00**

COMPROMISO: 5060 **CUENTA X PAGAR:** 136134

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE	VALOR
2.1.2.02.02.009.16.0.01.100	Servicios para la comunidad, sociales y personales - Admon Central	4,557,700.00
2.3.2.02.02.009.4301.16.0.40.109	Fomento a la recreacion, la actividad fisica y el deporte	16,077,500.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240102015	Asignación bienes y servicios		17,890,718.00
240722001	Estampilla Prohospital Dpto 1%		206,352.00
243605005	Servicios declarantes		825,408.00
291704005	Retención impuesto de industria y comercio - ICA		165,082.00
410576001	Estampilla Bienestar del Adulto Mayor 4%		825,408.00
410576002	Estampilla procultura 1%		206,352.00
411001007	Tasa Prodeporte y recreación 2,5%		515,880.00
550506005	Asignación de bienes y servicios- RECREACIÓN Y DEPORTE	20,635,200.00	

1099.

ORDENADOR

ELECTRONICO

TESORERO

19 DIC. 2024

BENEFICIARIO. CEDULA O NIT

PAGO

Modulo de Presupuesto v6

Powered by CamScanner

...NICIPAL ...ción y desarrollo social	**ACTA DE AVAL Y SUPERVISIÓN**		**CÓDIGO:** **VERSIÓN: 0**

Fecha: 22 noviembre de 2024.

CONTRATANTE: Municipio de San Pedro

CONTRATISTA: JHONY SALAZAR GALLEGO

OBJETO: Mantenimiento correctivo y preventivo a todo costo a los equipos del Centro de Promoción y Prevención de la Salud y del centro vida día del Municipio de San Pedro de los Milagros.

MUNICIPIO SAN PEDRO
DE LOS MILAGROS
SECRETARIA DE HACIENDA

VALOR TOTAL: $ 20.635.200

DURACIÓN: cuarenta y cinco (45) días.

13 DIC. 2024
Mary Tobón
Hora: 04:24
RECIBIDO

Fecha de inicio: 29 de octubre de 2024
Fecha de terminación: 29 de noviembre de 2024

Con el objeto de realizar el seguimiento al avance de la ejecución del contrato **N°285-2024**, se presenta el informe de supervisión, del contrato referido, con fundamento en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, y demás normas que regulan la materia.

INFORME TÉCNICO

Se adjunta factura #01, planilla de pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) e informe de entrega.

Nivel de Ejecución del contrato: **100%**

INFORME ADMINISTRATIVO: Se dio cumplimiento a las actividades a realizar durante este periodo

Período de cotización (mes)	N° de planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Total, pagado en el periodo
noviembre	7946387228	$ 374.300	$ 479.100	$ 0	$ 853.400

INFORME FINANCIERO

(Indicar los pagos efectuados al contratista del periodo del informe)

CDP	COMPROMISO	DEPENDENCIA	PERIODO	VALOR FACTURADO	SALDO
721 1089	5060	Secretaría de Educación y desarrollo social-secretaria de salud	del 29 de octubre de 2024 al 29 de noviembre de 2024	**$ 20.635.200**	**$ 0**

INFORME JURÍDICO

(Indicar cumplimiento de la documentación jurídica requerida y el cumplimiento de garantías en el evento de requerirlo).

HALLAZGOS: se recibieron todas maquinas con su respectivo mantenimiento preventivo y correctivo conforme a la ficha técnica.

Powered by CamScanner

Se adjunta informe de recibido, ingreso al almacén y planilla de pago de la seguridad social.

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato el suscrito Supervisor autoriza el pago parcial por valor de **$ 20.635.200** (incluido el IVA).

San Pedro de los Milagros, 22 de noviembre del 2024

Firma del supervisor
No. de cédula: 1.040.326.269

N.º TRD: 162-10-08

Powered by CamScanner

ACTA DE RECIBO

Con el fin de celebrar el acta de recibo de los suministros relacionados en el contrato N° **285** firmado el 29 de Octubre del 2024 en el municipio de San Pedro de los Milagros, acordamos el día veintidós (22) de noviembre del año 2024, **VALENTINA PIEDRAHITA YEPES**, mayor de edad identificada con cédula de ciudadanía número **1.040.326.269**, quien actúa en calidad de Secretaria de educación y desarrollo social, supervisora; y **JHONY SALAZAR GALLEGO** Identificado con c.c **1.152.211.424**, para suscribir la presente acta de recibo a satisfacción del Contratar el Mantenimiento correctivo y preventivo a todo costo a los equipos del Centro de Promoción y Prevención de la Salud y del centro vida día del Municipio de San Pedro de los Milagros.

Dada en la Alcaldía Municipal de San Pedro de los Milagros Antioquia, a los veintidós (22) días del mes de noviembre del dos mil veinticuatro (2024).

VALENTINA PIEDRAHITA YEPES.
Secretaria de Educación y Desarrollo Social

	NOMBRE Y CARGO	FIRMA	FECHA
Elaboró	Lic. Rubén Fernando Zapata Ospina Técnico operativo y gestor deportes		22-Nov-2024
Revisó	Esp. Valentina Piedrahita Yepes. Secretaria de Educación y Desarrollo Social		22-Nov-2024
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

Nº TRD: 1000-17

Powered by CamScanner

& Documental

Medellín, Diciembre 13 de 2024

CUENTA DE COBRO

Municipio de San Pedro de los Milagros
Nit. 890983922-2

Debe A
Jhony Salazar Gallego

Identificado con
CC. 1.152.211.424

LA SUMA DE
(Veinte millones seiscientos treinta y cinco mil doscientos pesos)
$ 20.635.200

Que tiene por objeto

Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos del centro de promoción y prevención de la salud y el centro vida día del municipio de San Pedro de los Milagros.

Se adjunta a continuación la relación de dicho objeto.

De acuerdo a la ley 392 solicito retener el 4% por servicios
Consignar a la cuenta de ahorros Bancolombia 25530869001
a nombre de Jhony Salazar con cedula 1.152.211.424.

Jhony Salazar Gallego
3215955830
Medellín-Colombia

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152211424
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHONY ALBERTO SALAZAR GALLEGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIUDAD BOLIVAR	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 53 A # 65 - 70 APTO 1004	TELÉFONO:	5830019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7946387228	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	3		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1107294849

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 478.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 478.100	$ 1.000	$ 479.100
SUBTOTALES:										$ 478.100	$ 1.000	$ 479.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 373.500	$ 0	$ 800	$ 0	$ 373.500	$ 800	$ 0	$ 374.300
SUBTOTALES:													$ 373.500	$ 800	$ 0	$ 374.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1152211424	SALAZAR GALLEGO JHONY ALBERTO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 2.988.000	$ 478.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 478.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.988.000	$ 373.500	$ 0	$ 373.500

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 853.400

Planilla Pagada

C1152211424

Powered by CamScanner