

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	FECHA APROB	2/01/2024
		TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ						
C.C. O NIT	91.157.173 DE FLORIDABLANCA						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3156287304						
VALOR COBRADO	\$ 1.750.000=						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:05	MES:12	AÑO:2024	—	DÍA:19	MES:12	AÑO:2024
INFORMACIÓN DEL CONTRATO:							
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.			FECHA INICIO DEL CONTRATO			
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION	2024-1095-CO1.PCCNTR.6585779			DÍA:05	MES:08	AÑO:2024	
CDP: 24-01914	FECHA: 25/07/2024		RP: 24-02638		FECHA: 05/08/2024		
CDP ADICIONAL: 24-03432	FECHA: 07/11/2024		RP ADICIONAL: 24-04559		FECHA: 21/11/2024		
OBJETO CONTRACTUAL:	“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO - FISCALIZACION, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO EL PROGRAMA DE DEPURACION Y ACTUALIZACION DE LAS BASES DE DATOS DE LOS CONRIBUYENTES DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA”.						
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA							
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA						
NÚMERO DE CUENTA	79949720191			AHORROS	X	CORRIENTE	
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO “CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA” ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.							
CONTROL DE SUPERVISIÓN							
NOMBRE SUPERVISOR	ALBA NURY FLOREZ PABON						
CARGO SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Grado 03)						
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 20		MES:12		AÑO:2024		
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] “DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO”.							
FIRMAS RESPONSABLES							

 JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ RESPONSABLE DEL TRÁMITE	 ALBA NURY FLOREZ PABON SUPERVISOR DEL CONTRATO
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN	NÚMERO DE RADICADO
No. Folios:	Fecha: _____ Hora: _____

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-12
			VERSIÓN	11
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	13/03/2019
			FECHA APROB	18/04/2024
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

FECHA DE ACTA:	(20/12/2024)	ACTA N°	6
-----------------------	--------------	----------------	---

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
N° DE CONTRATO	2024-1095-CO1.PCCNTR.6585779	FECHA CONTRATO	31/07/2024
NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91.157.173 expedida en Floridablanca		
OBJETO DEL CONTRATO			
“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO - FISCALIZACION, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO EL PROGRAMA DE DEPURACION Y ACTUALIZACION DE LAS BASES DE DATOS DE LOS CONTRIBUYENTES DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA”.			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALBA NURY FLOREZ PABON		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (Grado 03)		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE HACIENDA		
PLAZO DEL CONTRATO	4 MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	15 DÍAS
VALOR DEL CONTRATO	\$14.000.000=	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$1.750.000=
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	05/08/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	04/12/2024	FECHA DE TERMINACIÓN	19/12/2024

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
N° DE CDP	24-01914	FECHA DE EXPEDICIÓN	25/07/2024
N° DE RP	24-02638	FECHA DE EXPEDICIÓN	05/08/2024
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
N° DE CDP	24-03432	FECHA DE EXPEDICIÓN	07/11/2024
N° DE RP	24-04559	FECHA DE EXPEDICIÓN	21/11/2024

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	N° DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SALUD TOTAL	COLPENSIONES	POSITIVA
Diciembre	12/12/2024	82635865	162.500=	208.000=	6.800=

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-12
			VERSIÓN	11
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	13/03/2019
			FECHA APROB	18/04/2024
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	n/a)

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502400722538	12/12/2024)

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	05/08/2024 a 19/12/2024

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
N/A.
Que, mediante Decreto N° 0039 del 10 de enero de 2024, el Sr. Alcalde del Municipio de Floridablanca ha delegado en el/la Jefe de la Oficina de Contratación el ejercicio de la competencia para celebrar todos los contratos y convenios imputables a gastos de funcionamiento e inversión sin importar su naturaleza o dependencia donde se requiera el bien y/o servicio. Además, le corresponde la facultad residual, entendiéndose por tal, la celebración de contratos y convenios que no correspondan a ningún de los casos que expresamente sean delegados o asignados a otros despachos. Por lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución, por tal motivo: 1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. 2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. 3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. (Si aplica) 4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución. 5. El ORDENADOR DEL GASTO, el CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de \$1.750.000= resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N°2024-1095-CO1.PCCNTR.6585779> de fecha 31/07/2024>.

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA DE TERMINACIÓN CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-12
			VERSIÓN	11
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	13/03/2019
			FECHA APROB	18/04/2024
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

comprometiéndose la SECRETARIA DE HACIENDA> a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

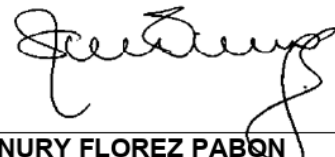
En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$14.000.000=	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$1.750.000=	N/A
PRIMER PAGO	N/A	\$3.500.000=
SEGUNDO PAGO	N/A	\$3.500.000=
TERCER PAGO	N/A	\$3.500.000=
CUARTO PAGO	N/A	\$3.500.000=
QUINTO PAGO	N/A	\$1.750.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica)	N/A	N/A
TOTAL (sumas iguales)	\$15.750.000=	\$15.750.000=

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los Veinte (20) días del mes de diciembre del año 2024.



DIANA MILENA VILA FLOREZ
Jefe Oficina de Contratación
Ordenador del gasto



ALBA NURY FLOREZ PABON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO Grado 03
Supervisor



JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ
Contratista

Proyectó:

Diana Paola Contreras Ferreira Abg. Contratista – Secretaria de Hacienda



Revisó: KAREN V. CASANOVA MERCHÁN – Abogada CPS Oficina de Contratación



 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

No. DE CONTRATO	2024-1095-CO1.PCCNTR.6585779	FECHA DE CONTRATO	31/07/2024
NOMBRE CONTRATISTA	JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91.157.173 expedida en Floridablanca.		
OBJETO DEL CONTRATO			
“PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO - FISCALIZACION, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO EL PROGRAMA DE DEPURACION Y ACTUALIZACION DE LAS BASES DE DATOS DE LOS CONTRIBUYENTES DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA”.			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALBA NURY FLOREZ PABON		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO (03)		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE HACIENDA		
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	05/12/2024 a 19/12/2024		
VALOR A PAGAR	UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL (\$ 1.750.000=)		
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:			
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Apoyar la gestión administrativa y recaudo de las finanzas públicas de los impuestos municipales.	Elaboración del informe contable mes de noviembre 2024, ingresos por concepto de impuesto de alumbrado público, asistencia al comité financiero.	Archivo digitalizado Z: Alumbrado publico
2.	Realizar la depuración y actualización de la base de datos del impuesto de alumbrado público.	Apoyo en la consolidación de la información contable del mes de noviembre de los ingresos del impuesto de alumbrado público.	Archivo digitalizado Z: Alumbrado publico
3.	Realizar actividades de cobro persuasivo a los contribuyentes del impuesto de alumbrado público.	Revisión de actos administrativos ejecutoriados para remisión a cobro coactivo, revisión de reporte de cartera y actualización de información usuario para proceso de liquidación oficial	Archivo digitalizado Z: Alumbrado publico
4.	Apoyar el proceso de seguimiento y control de las diferentes PQRS que se radiquen.	Apoyo en la consolidación de soportes para respuesta PQRS expedientes de alumbrado público. Consolidación del recaudo a terceros para remisión a tesorería traslado de fondos	Archivo digitalizado Z: conciliaciones/ pqrsd.
5.	Apoyar en la consolidación de documentos del archivo solicitados como soporte a los requerimientos de los entes de control y de las PQRS.	Archivo documental físico y digital relacionado traslado recursos a terceros e informe contable de ingresos y pagos impuesto de alumbrado publico	Archivo físico y digitalizado Z: conciliaciones/ pqrsd.
6.	Tomar las medidas de prevención necesarias para evitar la afectación a la confidencialidad de la información, manejando y guardando de manera confidencial la información que como tal le sea presentada y entregada, con el fin de que la misma no sea empleada en beneficio propio o de terceros.	Confidencialidad en la reserva de la información correspondiente a la base de datos de recaudo de comercializadoras, relación de deudores morosos del impuesto de alumbrado público según los procesos y procedimientos del área.	Procesos y procedimientos MIPG.
7.	Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato que se generen del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el área de desempeño y conforme a los procedimientos establecidos.	Actividad no realizada este periodo	N/A

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO	GC-F-15
		VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Febrero-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103-14

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías			
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO			
N/A			
Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.			

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día Veinte (20) de Diciembre del año Dos mil Veinticuatro (2024).



ALBA NURY FLOREZ PABON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO Grado 03
SUPERVISOR DEL CONTRATO



JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ
C.C. No. 91.157.173 expedida Floridablanca
CONTRATISTA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400722538

Contribuyente

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL

\$35.000

PRO UIS

\$35.000

Total Estampillas

\$70.000

Ordenanza 012

\$7.000

Total a Pagar

\$77.000

Fecha de Expedición

12/12/2024 5:06:14 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/18

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 91157173

Nombre JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400722538(3900)0000000077000(96)20241218

0000000000

2705731749

NRO. CONTRATO

6.585.779

VALOR BASE

1.750.000

VALOR ORDEN DE PAGO

1.750.000

VALOR TOTAL CONTRATO

15.750.000

NUMERO ORDEN DE PAGO

5

FECHA CONTRATO

31/07/2024

Trámite

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Tipo de Doc. C.C.

Número: 91157173

Nombre: JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ

Dirección:

Teléfono:

Recibo Nº

2502400722538

PRO HOSPITAL

\$35.000

PRO UIS

\$35.000

Total Estampillas

\$70.000

Ordenanza 012

\$7.000

Total a Pagar

\$77.000

Fecha de Expedición

12/12/2024 5:06:14 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/18

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

SVC

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Total a Pagar

\$77.000

Fecha de Expedición

12/12/2024 5:06:14 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/18

Recibo Nº

2502400722538

NRO. CONTRATO

6.585.779

VALOR BASE

1.750.000

VALOR ORDEN DE PAGO

1.750.000

VALOR TOTAL CONTRATO

15.750.000

NUMERO ORDEN DE PAGO

5

FECHA CONTRATO

31/07/2024

PRO HOSPITAL

\$35.000

PRO UIS

\$35.000

Total Estampillas

\$70.000

Ordenanza 012

\$7.000

Total a Pagar

\$77.000

Gobernación

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

PRO HOSPITAL

\$35.000

PRO UIS

\$35.000

Total Estampillas

\$70.000

Ordenanza 012

\$7.000

Total a Pagar

\$77.000

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 91157173

Nombre JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400722538(3900)00000000070000(96)20241218

NRO. CONTRATO

6.585.779

VALOR BASE

1.750.000

VALOR ORDEN DE PAGO

1.750.000

VALOR TOTAL CONTRATO

15.750.000

NUMERO ORDEN DE PAGO

5

FECHA CONTRATO

31/07/2024

Fecha de Expedición

12/12/2024 5:06:14 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/18

Banco

Con ribuyen e

Tipo de Doc. C.C.

Número 91157173

Nombre JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento SANTANDER

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Fecha de Expedición

12/12/2024 5:06:14 p. m.

Total a Pagar

\$77.000

Recibo Nº

2502400722538

(415)8902012356005(8020)02502400722538(3900)00000000070000(96)20241218

(415)8902012356006(8020)02502400722538(3900)00000000070000(96)20241218

PRO HOSPITAL

\$35.000

PRO UIS

\$35.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas

\$70.000

Ordenanza 012

\$7.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91157173	JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ		CALLE 197 No. 28 - 32 EL RECREO	6076843150	jannergranados@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82635865	\$385.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	7.800	0	0	7.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	7.800	7.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	385.100	385.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91157173	JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ		CALLE 197 No. 28 - 32 EL RECREO	6076843150	jannergranados@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	12/12/2024	82635865	\$385.100
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91157173	GRANADOS MARTINEZ JANNER ENRIQUE	59	0		N								X											25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800	CCF40	1.300.000	7.800	0	0	0	0	0

PAGADA



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JANNER ENRIQUE GRANADOS MARTINEZ** identificado con CC No. **91157173**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - NI. 890205176	Fecha de inicio de cobertura: 01/08/2024 Estado Afiliación: INACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 06/12/2024 Fecha fin de Contrato: 19/12/2024 Fecha de Retiro: 19/12/2024 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401022510311.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Tipo de declaración	RETIRO	Fecha de publicación	2024-12-20 09:17
---------------------	--------	----------------------	------------------

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JANNER	ENRIQUE	GRANADOS	MARTINEZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	91157173

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA				
Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Dirección	["CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CLAUDIA	RUBIELA	MENDOZA	VILLABONA

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 63512717

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior:

Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--