Cuenta de Cobro Nº 1 del 19 al 28 de febrero de 2025

LA NACIÓN MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT. 830.114.475-6

DEBE A

FERNANDO DIAZ ARIZA, identificado con cédula de ciudadanía 91013639. expedida en Barbosa, la suma de cuatro millones de pesos M/C ($ 4.000.000,oo), por concepto del primer pago correspondiente a las actividades realizadas del 19 al 28 de febrero de 2025, del contrato de prestación de servicios profesionales, Nº 859 del 2025, cuyo objeto es “Prestar servicios profesionales con autonomía técnica y administrativa para apoyar el seguimiento y control de los proyectos de la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y la Convivencia Ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSECON), garantizando su adecuada planificación, ejecución y cumplimiento de objetivos. “

En Bogotá D.C., febrero de 2025

Favor cancelar a la cuenta de ahorros **500804772060** del Banco Popular

FERNANDO DIAZ ARIZA
CC. 91013639 de Barbosa

Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	06
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES ANEXO 5	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	06/09/2023

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 859 de 2025 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) : **Prestar servicios profesionales con autonomía técnica y administrativa para apoyar el seguimiento y control de los proyectos de la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y la Convivencia Ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSECON), garantizando su adecuada planificación, ejecución y cumplimiento de objetivos.**

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
FERNANDO DIAZ ARIZA	SERGIO MAURICIO ARCINIEGAS	del 19 al 28 de febreo de 2025

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	
1	Apoyar a la a la Oficina Asesora de planeación en la articulación y unificación de las actividades, Seguimiento y Control de los Proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – FONSECON.	5.4%	En el mes de febrero se apoyo a la Oficina Asesora de Planecion en la articulacion de actividades de seguimiento y control de los Proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – FONSECON. Reunion realizada el dia 24 de febrero.	N/A
2	Apoyar en la proyección, actualización y seguimiento a las bases de datos y documentos que desde la oficina Asesora de Planeación se soliciten para el Seguimiento y Control de los Proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – FONSECON.	5.4%	En el mes de febrero se apoyo, en la proyección, actualización y seguimiento a las bases de datos y documentos que desde la oficina Asesora de Planeación se solicitaron para el Seguimiento y Control de los Proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana – FONSECON.Reunion realizada el dia 25 de febrero.	N/A
3	Apoyar y participar en los comités, mesas técnicas y/o cualquier reunión relacionada con el objeto del contrato a los cuales sea convocado o designado por el supervisor.	5.4%	En el mes de febrero se apoyo y participo, en mesa técnica convocada por el supervisor. Reunion realizada el dia 21 de febrero.	N/A
4	Brindar apoyo en la articulación entre la Oficina Asesora de Planeación y la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana, facilitando la coordinación de actividades, la consolidación de información y la alineación estratégica de los proyectos financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSECON), garantizando su correcta planificación, ejecución y seguimiento.	5.4%	En el mes de febrero se brindo apoyo en la articulación entre la Oficina Asesora de Planeación y la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana. Reunion realizada el dia 26 de febrero.	N/A
5	Apoyar en la elaboración de informes técnicos y estratégicos que faciliten la toma de decisiones en relación con los proyectos de seguridad y convivencia ciudadana, asegurando la comunicación efectiva entre la Oficina Asesora de Planeación y la Subdirección de Proyectos, mediante la sistematización de avances, identificación de riesgos y formulación de recomendaciones para el cumplimiento	5.4%	En el mes de febrero se apoyo la elaboracion de informe tecnico entre la Oficina Asesora de Planeación y la Subdirección de Proyectos.	N/A
6	Realizar el reporte mensual del avance a las actividades y al producto "Servicio de asistencia técnica" de acuerdo al proyecto Aplicación de una. Estrategia Integral para mejorar la Implementación de la Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación en el marco del MIPG del ministerio del interior, para la atención de los grupos de valor a nivel nacional, mediante el formato que establezca el supervisor en el formato que establezca el supervisor.	5.4%	En el mes de febrero se realizo el reporte mensual del avance a las actividades y al producto "Servicio de asistencia técnica".	N/A

(10) SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

A. **POR DEPENDIENTES:** (ver instrucciones) ☐ SÍ ☑ NO solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo *mcortes@mininterior.gov.co*)
B. **POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)*
☐ SÍ ☑ NO Compartido ☐ SÍ ☑ NO Porcentaje Participación _____
C. **POR MEDICINA PREPAGADA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo mcortes@mininterior.gov.co , Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).*
D. **POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS:** *(Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)*

FIRMA SUPERVISOR
SERGIO MAURICIO ARGINIEGAS ROMÁN C.C. 91264669

CONTRATISTA
FERNANDO DIAZ ARIZA

Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	6
	FORMATO	INFORME PARA PAGO ANEXO 6	PÁGINA	1 de 4
			FECHA DE VIGENCIA	06/09/2023

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO **859** FECHA. Día **1 9** Mes **febrero** Año **2 0 2 5**

OBJETO "Prestar servicios profesionales con autonomía técnica y administrativa para apoyar el seguimiento y control de los proyectos de la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y la Convivencia Ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (FONSECON), garantizando su adecuada planificación, ejecución y cumplimiento de objetivos. ".

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: **F E R N A N D O D I A Z A R I Z A**

DIRECCIÓN: Transv 23 Nª 94-50 APTO 404	TELÉFONO: 3115585324
CÉDULA Y/O NIT: 91013639	CORREO ELECTRÓNICO: fernando.diaza@mininterior.gov.co
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES):	SERGIO MAURICIO ARGINIEGAS ROMÁN
DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 2 7 1 5
FECHA DE INICIO DÍA: 19 MES: 02 AÑO: 2025	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: 18 MES: 10 AÑO: 2025
Valor total del contrato $ 80.000.000	Valor desembolso del convenio $ 10.000.000

VALOR IVA (Cuando aplique)	**VALOR FACTURAS** (Cuando aplique)	**VALOR DESPLAZAMIENTOS** (Cuando aplique)	**VALOR ADICIÓN** (Cuando aplique)	**PRÓRROGA** (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	**SUSPENSIÓN**	**CESIÓN**	**TERMINACIÓN ANTICIPADA**

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
1	Del 19 al 28 de febrero de 2025	$ 4.000.000	Sí___No_X

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)	
64425	37-01-01-000 MININTERIOR GESTION GENERAL	
Entidad bancaria	No. de cuenta bancaria	Tipo de cuenta
BANCO POPULAR	500804772060	Ahorros_X_ Corriente__

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	NUEVA EPS	$178.000	01	2025	**7956554025**
FONDO PENSIÓN	COLPENSIONES	$227.800			

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3

4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en matrería de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	3

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (____) NO CUMPLE (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del_____**.**

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de $_____conforme a la cláusula_____del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ _____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $

FIRMA RESPONSABLE:



No. Supervisor

SERGIO MAURICIO ARGINIEGAS ROMÁN C.C. 91264669

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91013639
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FERNANDO DIAZ ARIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 40 NUMERO 48-109	TELÉFONO:	6964041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - FERNANDO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7956554025**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1185370825

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP												
Nº	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	COM	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91013639	DIAZ ARIZA FERNANDO	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 405.800**

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14934347752

(415)7707212489984(8020) 000001493434775 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 1 0 1 3 6 3 9	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 0 1 3 6 3 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barbosa 0 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	ARIZA	FERNANDO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 40 48 109 A P 205

42. Correo electrónico: fernandodiazariza@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 6 5 7 1 4 4 2	3 1 1 5 5 8 5 3 2 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 1 3 0 7 2 3	7 4 9 0	2 0 1 4 1 2 0 4	7 0 2 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DIAZ ARIZA FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO