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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ						
C.C. O NIT	1.095.808.255 expedida en Floridablanca						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3102969490						
VALOR COBRADO	$ 4.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:31	MES:01	AÑO:2025	—	DÍA:28	MES:02	AÑO:2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	0195-2025- CO1.PCCNTR.7362230	DÍA:31	MES:01	AÑO:2025	
CDP: 25-00334	FECHA: 28/01/2025	RP: 25-00292	FECHA: 30/01/2025		
CDP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A	RP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA						
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA					
NÚMERO DE CUENTA	78000021716	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	GENNY LILIANA URIBE GOMEZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:28	MES:04	AÑO:2025

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

FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ
CC. 1.095.808.255 expedida en Floridablanca
CONTRATISTA

GENNY LILIANA URIBE GOMEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

ACTA No.	2	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	0195-2025-CO1.PCCNTR.7362230	**FECHA DE CONTRATO**	29/01/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1.095.808.255 expedida en Floridablanca**		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	GENNY LILIANA URIBE GOMEZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE SALUD		
PLAZO DEL CONTRATO	04 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	**$16.000.000** MCTE	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	31/01/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30/05/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	25-00334	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	28/01/2025
No. DE RP	25-00292	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	30/01/2025

REGISTROS ADICIONALES (si aplica)

No. DE CDP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	*N/A*
No. DE RP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	*N/A*

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA
ENERO	07/03/2025	**7954855494**	$ **24.600**	$ **31.400**	$ **4.900**
FEBRERO	11/03/2025	**7963223425**	**$ 241.400**	**$ 309.000**	**$ 47.100**
MARZO	21/04/2025	**7965231980**	**$618.400**	**$483.100**	**$94.300**

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	**2502500199558**	27/03/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	31/01/2025 a 28/02/2025
VALOR A PAGAR	CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000)

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.	Presentar cronograma de las actividades a realizar, previa aprobación por parte de la Coordinación del Programa de Seguridad Sanitaria y Ambiental de la Secretaría de Salud de Floridablanca.	No ejecutada en este periodo	No ejecutada en este periodo
2.	Apoyar las visitas de inspección	visitas de inspección sanitarias a	Actas de visita

	sanitaria solicitadas por la comunidad de Floridablanca en el marco de la Ley 09 de 1979 y sus normas reglamentarias.	establecimientos comerciales solicitadas por la comunidad.	registros fotográficos
3.	Brindar acompañamiento a las visitas de inspección sanitaria a piscinas de uso colectivo del municipio, verificando el cumplimiento de la normatividad sanitaria según lineamientos del programa de seguridad Sanitaria y Ambiental de la Secretaría de Salud de Floridablanca.	Visita de inspección, vigilancia y control sanitario a estanques de piscina y estructuras similares ubicadas en conjuntos residenciales del municipio de Floridablanca. (piscinas de uso restringido o no abiertas al público en general)	Actas registros fotograficos
4.	Realizar acompañamiento en las visitas a las Plantas de Tratamiento de Agua Potable que existen en Floridablanca para verificar su operatividad sanitaria de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS y la normatividad sanitaria.	Visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a puntos concertados con el prestador acueducto metropolitano de Bucaramanga (amb)	Actas registros fotográficos
5.	Verificar los PGIRHS sobre manejo interno de residuos hospitalarios presentados por los generadores de conformidad con el Decreto 351 de 2014 y evaluar su operatividad.	Actividad No ejecutada en este periodo	NA
6.	Entregar a la coordinación del programa de seguridad sanitaria y ambiental de la Secretaría de Salud municipal los formatos o instrumentos diligenciados durante las actividades asignadas en el objeto contractual.	Actividad no ejecutada en este periodo	NA
7.	Asistir a las capacitaciones que programe la oficina de Salud Ambiental y/o eventos programados por otras entidades.	Actividad no ejecutada en este periodo	NA
8.	Apoyar a la presentación de los informes consolidados de las actividades realizadas y aprobados por la coordinación del programa seguridad sanitaria y ambiental de la secretaría de salud	Actividad no ejecutada en este periodo	NA
9.	Cumplir con las demás obligaciones sanitarias delegadas por el supervisor asignado.	1. Asistí a reunión equipo secretaria municipal caso Chagas Canino. 2. Realice acompañamiento de Concertación de puntos de muestreos de puntos de muestreo con el prestador aqualia Latinoamérica para la vigencia 2025 3. Realice visita de inspección sanitaria a la obra inconclusa de saneamiento básico en el sector de La Hormiga del municipio de Floridablanca, Santander	Acta de reunión Actas registros fotograficos

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o *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 este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, 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.

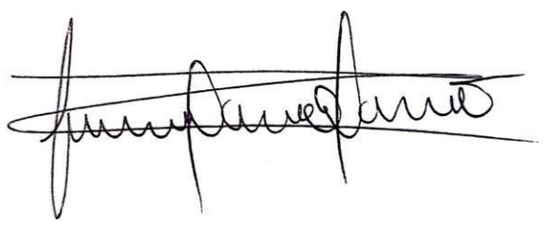
En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO		$ 4.000.000
SEGUNDO PAGO		$ 0
TERCER PAGO		$ 0
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 12.000.000
TOTAL (sumas iguales)	$ 16.000.000	$ 16.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día veintiocho (28) de abril del año veinte veinticinco (2025).



GENNY LILIANA URIBE GOMEZ
SECRETARIA DE SALUD
SUPERVISOR DEL CONTRATO



FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ
C.C. No. 1.095808255 expedida en Floridablanca
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095808255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANTONIO MACAREO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 146A#44-28	TELÉFONO:	6480239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7954855494**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		22			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1318463382

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 31.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 24.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 24.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 59.900**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 60.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095808255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANTONIO MACAREO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 146A#44-28	TELÉFONO:	6480239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963223425**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1329378209

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 309.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 309.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 241.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 241.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 597.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 597.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095808255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANTONIO MACAREO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 146A#44-28	TELÉFONO:	6480239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7965231980**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1421898420

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 618.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 618.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 483.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 483.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 94.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 94.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.188.000**
VALOR MORA:	**$ 7.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.195.800**

Planilla Pagada

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500199558

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total Estampillas	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

Fecha de Expedición 27/03/2025 11:05:16 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/04/02

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500199558(3900)00000000176000(96)20250402

0000000000

2705731749

VALOR BASE	4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2025
NRO. CONTRATO	7362230
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500199558

0000000000

2705731749

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. C.C. Número: 1095808255
Nombre: FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2025
NRO. CONTRATO	7362230
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total Estampillas	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500199558

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$176.000**

Fecha de Expedición 27/03/2025 11:05:16 a. n **Fecha Limite de Pago** 2025/04/02

VALOR BASE	4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2025
NRO. CONTRATO	7362230
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total Estampillas	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500199558

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000
Total Estampillas	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000
Total a Pagar	**$176.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500199558(3900)00000000160000(96)20250402

Fecha de Expedición 27/03/2025 11:05:16 a. m.

Fecha Limite de Pago 2025/04/02

VALOR BASE	4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	16.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	4.000.000
FECHA CONTRATO	29/01/2025
NRO. CONTRATO	7362230
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500199558

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500199558(3900)00000000160000(96)20250402

(415)8902012356006(8020)02502500199558(3900)00000000160000(96)20250402

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 27/03/2025 11:05:16 a. m.

Total a Pagar **$176.000**

PRO HOSPITAL	$80.000
PRO UIS	$80.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas	**$160.000**
Ordenanza 012	$16.000

Pagado Electrónicamente

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, **FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ identificado** con documento No

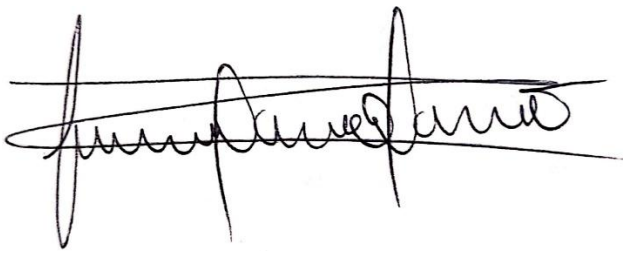
1.095.808.255 expedida en Floridablanca.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 30 de MAYO de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA: Floridablanca Santander 28/04/2025



FIRMA _____

Certificado Bancario

Lunes, 28 de abril de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1095808255, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	78000021716	2019/03/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.