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	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA						
C.C. O NIT	91.161.847						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3160761770						
VALOR COBRADO	$ 6.500.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 12	MES:03	AÑO:2025	—	DÍA:11	MES:04	AÑO:2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	0904-2025- CO1.PCCNTR.7628770	DÍA:12	MES:03	AÑO:2025	
CDP: 25-00022	FECHA: 03/01/2025	RP: 25-01360	FECHA: 11/03/2025		
CDP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A	RP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALISTA PARA BRINDAR SOPORTE JURIDICO EN ACTIVIDADES DE PROYECCION, REVISION Y DEMAS TRAMITES REQUERIDOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS CONTRACTUALES DE LOS PROCESOS LLEVADOS A CABO POR LA ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABANCA, ASI COMO LA PROYECCION DE LOS DIFERENTES ACTOS ADMINISTRATIVOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA						
ENTIDAD BANCARIA	BANCO BANCOLOMBIA					
NÚMERO DE CUENTA	799-782273-12	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	DIANA MILENA VILA FLOREZ		
CARGO SUPERVISOR	JEFE OFICINA DE CONTRATACION		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 15	MES: 05	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

DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

DIANA MILENA VILA FLOREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

ACTA No.	02	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	*0904-2025- CO1.PCCNTR.7628770*	**FECHA DE CONTRATO**	**10/03/2025**
NOMBRE CONTRATISTA	**DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **91.161.847**expedida en Floridablanca		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALISTA PARA BRINDAR SOPORTE JURIDICO EN ACTIVIDADES DE PROYECCION, REVISION Y DEMAS TRAMITES REQUERIDOS EN LAS DIFERENTES ETAPAS CONTRACTUALES DE LOS PROCESOS LLEVADOS A CABO POR LA ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABANCA, ASI COMO LA PROYECCION DE LOS DIFERENTES ACTOS ADMINISTRATIVOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIANA MILENA VILA FLOREZ (12/03/2025 al 19/03/205 y del 26/03/2025 al 11/04/2025)		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE OFICINA DE CONTRATACION		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS (20/03/2025 al 25/03/2025)		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN (e) Decreto de encargo No.0076 del 14/03/2025		
OFICINA GESTORA	OFICINA DE CONTRATACIÓN		
PLAZO DEL CONTRATO	4 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	VEINTISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($26.000.000)	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	12/03/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	11/07/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	25-00022	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	03/01/2025
No. DE RP	25-01360	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	11/03/2025

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
			SURA	COLPENSIONES	POSITIVA
MARZO/	07/04/2025	85634227	306.300	392.000	12.800
MARZO CORRECION	12/05/2025	86547928	19.100	24.500	900
ABRIL	05/05/2025	86262767	306.300	392.000	12.800
ABRIL CORRECION	12/05/2025	86547953	18.700	24.000	800

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	*2502500296690*	2025/05/12

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	12 DE MARZO DE 2025 AL 11 DE ABRIL DE 2025
VALOR A PAGAR	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.500.000)

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.	Realizar la revisión de la documentación correspondiente a la etapa precontractual, allegada por las diferentes oficinas gestoras, para adelantar los procesos de contratación en las diferentes modalidades de selección que sean asignados	Se realizó la revisión de los requerimientos técnicos para realizar procesos contractuales de las siguientes Secretarías y Oficinas: Secretaría de SALUD , requerimiento técnico para lleva a cabo el siguiente objeto contractual: AUNAR ESFUERZOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL COMUNITARIA Y LA PROMOCIÓN DE LA ATENCIÓN TEMPRANA Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LA POBLACIÓN VULNERABLE, POR MEDIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ;UN BANQUILLO AMIGABLE EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. Oficina Asesora De Prensa Y Comunicaciones, requerimiento técnico para llevar a cabo el siguiente objeto contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE CAMPAÑAS AUDIOVISUALES, PRODUCCIÓN Y EMISIÓN DE FRAGMENTOS INFORMATIVOS, TELEVISIVOS, RADIALES Y VIRTUALES, EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCAL, REGIONAL EN ARAS DE MANTENER INFORMADA A LA COMUNIDAD DE LAS ACTIVIDADES, PROYECTOS Y AVANCES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.. Secretaría de Turismo y Desarrollo Rural, requerimiento técnico para llevar a cabo el siguiente objeto contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LOS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS POR LA SECRETARIA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONOMICO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER". Secretaria Del Interior, Seguridad Y Convivencia Ciudadana requerimiento técnico para llevar a cabo el siguiente objeto contractual: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA CONFORME LO PRECEPTUADO EN EL PARÁGRAFO 3º DEL ARTÍCULO 174 DE LA LEY 1448 DE 2011 MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 2421 DE 2024 PARA BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMANDO COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE INTERVENCIÓN TERRITORIAL DE SOLUCIONES DURADERAS.	EVIDENCIAS ELECTRONICAS QUE SE ADJUNTAN.
2	Proyección de oficios, actos administrativos, comunicaciones y demás documentos que se requieran con ocasión de las actuaciones que deba surtir la secretaría u oficina ordenadora del gasto, en el trámite de los procedimientos administrativos de incumplimiento de contratos y/o convenios, de que trata el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.	Para el presente período no se me asignó actividad con relación a esta actividad	No aplica.

3	Proyectar, verificar, publicar, aprobar y hacer seguimiento en el sistema electrónico para la contratación pública-SECOP II, de los contratos, convenios, modificaciones, aclaratorias, suspensiones, reinicios, cesiones, adiciones, prórrogas, terminaciones, liquidaciones y demás documentos contractuales de los procesos llevados a cabo por la secretaría u oficina ordenadora del gasto del Municipio de Floridablanca	Se realizó publicación en el sistema SECOP II de documentos derivados de los siguientes procesos de contratación. FLO-CONT- CI-001-2025 objeto contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PRODUCCIÓN, PUBLICACION Y EMISIÓN DE FRAGMENTOS INFORMATIVOS, TELEVISIVOS, RADIALES, Y VIRTUALES, MEDIOS IMPRESOS, EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCAL, REGIONAL EN ARAS DE MANTENER INFORMADA A LA COMUNIDAD DE LAS ACTIVIDADES, PROYECTOS Y AVANCES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA. FLO-CONT-INT-001-2025. Objeto contractual: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA CONFORME LO PRECEPTUADO EN EL PARÁGRAFO 3o DEL ARTÍCULO 174 DE LA LEY 1448 DE 2011 MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 2421 DE 2024 PARA BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMANDO COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE INTERVENCIÓN TERRITORIAL DE SOLUCIONES DURADERAS. FLO-CONT-SAMC-002-2025, Objeto contractual, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LOS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO Y LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER	SECOP II.
4	Apoyar, proyectar, revisar y hacer seguimiento a las observaciones, peticiones, quejas, denuncias, solicitudes, documentación contractual y requerimientos que sean competencia de la secretaría u oficina ordenadora del gasto por parte de entidades públicas y privadas, órganos de control, órganos judiciales y/o terceros; así como los Actos administrativos en las diferentes etapas de los procesos y procedimientos contractuales.	Se proyectaron los siguientes actos administrativos y documentos contractuales: FLO-CONT-SAMC-002-2025, Objeto contractual, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LOS EVENTOS INSTITUCIONALES REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE TURISMO Y DESARROLLO ECONÓMICO Y LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER Aviso de convocatoria Estudios y documentos previos Proyecto de pliego de condiciones Aviso de la Ley 80 de 1993 FLO-CONT- CI-001-2025 objeto contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PRODUCCIÓN, PUBLICACION Y EMISIÓN DE FRAGMENTOS INFORMATIVOS, TELEVISIVOS, RADIALES, Y VIRTUALES, MEDIOS IMPRESOS, EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCAL, REGIONAL EN ARAS DE MANTENER INFORMADA A LA COMUNIDAD DE LAS	Evidentica electrónica – SECOP II

		ACTIVIDADES, PROYECTOS Y AVANCES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA. Estudios y documentos previos Acto Administrativo de Justificación de la contratación directa Invitación a presentar propuesta Acta de verificación Minuta FLO-CONT-INT-001-2025. Objeto contractual: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA CONFORME LO PRECEPTUADO EN EL PARÁGRAFO 3o DEL ARTÍCULO 174 DE LA LEY 1448 DE 2011 MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 76 DE LA LEY 2421 DE 2024 PARA BRINDAR ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMANDO COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE INTERVENCIÓN TERRITORIAL DE SOLUCIONES DURADERAS. Estudios y documentos previos Invitación a presentar propuesta Acto de justificacion Acta de verificación Minuta	
5	Acompañar, asistir y apoyar el desarrollo de reuniones, audiencias y diligencias relacionadas con los procesos, actuaciones y gestión contractual adelantada por la por la secretaría u oficina ordenadora del gasto del Municipio de Floridablanca.	Para el presente período no se me asignó actividad con relación a esta actividad	No aplica.
6	Apoyar en la revisión del cumplimiento de requisitos habilitantes establecidos en pliegos de condiciones o invitaciones públicas de orden jurídico, en desarrollo de los procesos de contratación adelantados por la por la secretaría u oficina ordenadora del gasto del Municipio de Floridablanca, en los que se hubiese designado como miembro del Comité Evaluador	Para el presente período no se me asignó actividad con relación a esta actividad	No aplica
7	Apoyar en la revisión de garantías que sean exigidas en los procesos contractuales y proyectar la aprobación de las mismas.	Se aprobaron garantías de los siguientes convenios: FLO-CONT- CI-001-2025 objeto contractual: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PRODUCCIÓN, PUBLICACION Y EMISIÓN DE FRAGMENTOS INFORMATIVOS, TELEVISIVOS, RADIALES, Y VIRTUALES, MEDIOS IMPRESOS, EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN LOCAL, REGIONAL EN ARAS DE MANTENER INFORMADA A LA COMUNIDAD DE LAS ACTIVIDADES, PROYECTOS Y AVANCES DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.	Evidentica electrónica – SECOP II
8	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla	Se entregó soportes que se encuentran en el correo electrónico de recepción.contratación@floridablanca.gov.co y en	Evidencia electrónica – SECOP II

	en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o sub serie correspondiente según la TRD vigente.	el SECOP II.	
9	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Se ha realizado la reserva de la información y documentación puesta a conocimiento	No aplica
10	Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato con ocasión a la ejecución del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el área de desempeño, nivel y conforme a los procedimientos establecidos.	Para el presente período no se me asignó actividad adicional con relación a esta actividad	No aplica.

ANEXOS: Documentos PDF – Documentos publicados y otros que pueden ser consultados en SECOP II.

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 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	$26.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO		$ 6.500.000
SEGUNDO PAGO		
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 19.500.000
TOTAL (sumas iguales)	$26.000.000	$26.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día 15 de mayo del año dos mil veinticinco (2025).

DIANA MILENA VILA FLOREZ
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN
(12/03/2025 al 19/03/205 y del 26/03/2025 al 11/04/2025)
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA
C.C. No. 91.161.847 expedida en Floridablanca
CONTRATISTA

DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS
JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN (e)
SUPERVISOR DEL CONTRATO
(20/03/2025 al 25/03/2025)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA	carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85634227	$711.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	306.300	0		0		0	0	0	0	306.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	392.000	0	0	0	0	0	0		392.000	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	12.800				12.800	0	0	12.800			128	12.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	306.300	306.300
Pensión	1	392.000	392.000
Riesgos Laborales	1	12.800	12.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	711.100	711.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA		carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	07/04/2025	85634227	$711.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	91161847	QUIÑONEZ VALBUENA DIEGO ALEXANDER	59	0			N	X																230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS010	2.450.000	306.300	14-23	2.450.000	1	12.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA	carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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
85634227	07/04/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	N	12/05/2025	86547928	$44.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	18.700	0		0		0	32	400	0	19.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	24.000	0	0	0	0	32	500	0	24.500	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	800				800	32	100	900			8	900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	32	0	0	0
ICBF				
0	32	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	18.700	19.100
Pensión	1	24.000	24.500
Riesgos Laborales	1	800	900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	43.500	44.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA		carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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
85634227	07/04/2025	N	12/05/2025	86547928	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03				$44.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	91161847	QUIÑONEZ VALBUENA DIEGO ALEXANDER	59	0			N	X						X										230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS010	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA	carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86262767	$711.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	306.300	0		0		0	0	0	0	306.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	392.000	0	0	0	0	0	0		392.000	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	12.800				12.800	0	0	12.800			128	12.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	306.300	306.300
Pensión	1	392.000	392.000
Riesgos Laborales	1	12.800	12.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	711.100	711.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA		carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	05/05/2025	86262767	$711.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	91161847	QUIÑONEZ VALBUENA DIEGO ALEXANDER	59	0			N																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS010	2.450.000	306.300	14-23	2.450.000	1	12.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA	carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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
86262767	05/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	N	12/05/2025	86547953	$43.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	18.700	0		0		0	0	0	0	18.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	24.000	0	0	0	0	0	0		24.000	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	800				800	0	0	800			8	800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	18.700	18.700
Pensión	1	24.000	24.000
Riesgos Laborales	1	800	800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	43.500	43.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91161847	DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA		carrera 94a 6-40	3160761770	dial3600@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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
86262767	05/05/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	N	12/05/2025	86547953	$43.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	91161847	QUIÑONEZ VALBUENA DIEGO ALEXANDER	59	0			N																	230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS010	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500296690

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$130.000
PRO UIS	$130.000
Total	**$260.000**
Ordenanza 012	$26.000
Total a Pagar	**$286.000**

Fecha de Expedición 2025/05/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/05/19

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91161847

Nombre DIEGO ALEXANDER QUINONEZ VALBUENA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500296690(3900)00000000286000(96)20250519

0000000000

2705731749

VALOR BASE	6.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	26.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	6.500.000
FECHA CONTRATO	12/03/2025
NRO. CONTRATO	7628770
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500296690

0000000000

2705731749

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: DIEGO ALEXANDER QUINONEZ VALBUENA
Dirección:

Número: 91161847
Teléfono:

VALOR BASE	6.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	26.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	6.500.000
FECHA CONTRATO	12/03/2025
NRO. CONTRATO	7628770
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

PRO HOSPITAL	$130.000
PRO UIS	$130.000
Total	**$260.000**
Ordenanza 012	$26.000
Total a Pagar	**$286.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500296690

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$286.000**

Fecha de Expedición 2025/05/12 **Fecha Limite de Pago** 2025/05/19

VALOR BASE	6.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	26.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	6.500.000
FECHA CONTRATO	12/03/2025
NRO. CONTRATO	7628770
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

PRO HOSPITAL	$130.000
PRO UIS	$130.000
Total	**$260.000**
Ordenanza 012	$26.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500296690

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$130.000
PRO UIS	$130.000
Total	**$260.000**
Ordenanza 012	$26.000
Total a Pagar	**$286.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91161847

Nombre DIEGO ALEXANDER QUINONEZ VALBUENA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500296690(3900)00000000260000(96)20250519

Fecha de Expedición 2025/05/12

Fecha Limite de Pago 2025/05/19

VALOR BASE	6.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	26.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	6.500.000
FECHA CONTRATO	12/03/2025
NRO. CONTRATO	7628770
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500296690

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91161847

Nombre DIEGO ALEXANDER QUINONEZ VALBUENA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500296690(3900)00000000260000(96)20250519

(415)8902012356006(8020)02502500296690(3900)00000000026000(96)20250519

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2025/05/12

Total a Pagar **$286.000**

PRO HOSPITAL	$130.000
PRO UIS	$130.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	**$260.000**
Ordenanza 012	$26.000

Pagado Electrónicamente

Certificación Bancaria

Jueves, 15 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA identificado(a) con CC 91161847, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	79978227312	2012-01-12	ACTIVO	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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, DIEGO ALEXANDER QUIÑONEZ VALBUENA con documento de identificación

No. 91.161.847 expedido en FLORIDABLANCA

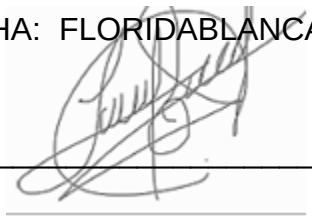
MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 11 de JULIO 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 ,15 DE MAYO DE 2025

FIRMA 

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTO ADMINISTRATIVO	CÓDIGO	GD-F-16
		VERSIÓN	04
	SECRETARÍA GENERAL	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	TRD	800.26

DECRETO No. 0076- **DE 2025**

(14 MAR 2025)

"POR MEDIO DEL CUAL SE CONCEDE UN PERMISO Y SE HACE UN ENCARGO"

EL SECRETARIO GENERAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA (SANTANDER), en ejercicio de sus facultades legales y en especial las conferidas mediante Decreto 0316 del 18 de septiembre de 2020; y

CONSIDERANDO:

Que mediante oficio de fecha 03 de marzo de 2025, la Doctora **DIANA MILENA VILA FLOREZ,** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 63.538.198 expedida en Bucaramanga (Sder) y quien se viene desempeñando en el cargo de Jefe de Oficina, Nivel Directivo, Código 006, Grado 04 adscrita a la Oficina de Contratación, solicitó permiso remunerado durante los días 20, 21 y 25 de marzo 2025 con la finalidad de hacer uso del beneficio de bienestar social.

Que el Artículo 2.2.5.5.17 del Decreto 648 de 2017 que modificó y adicionó el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública, establece que: *"El empleado puede solicitar por escrito permiso remunerado hasta por tres (3) días hábiles cuando medie justa causa. Corresponde al nominador o a su delegado la facultad de autorizar o negar los permisos"...*

Que se hace necesario encargar a un funcionario para que desempeñe las funciones del cargo durante la ausencia del titular.

Que el Doctor **DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° 1.098.603.842 y quien se viene desempeñando en el cargo de Secretario de Despacho, Nivel Directivo, Código 020, Grado 04, adscrito a la Secretaría de Educación Municipal, cumple con los requisitos y el perfil para desempeñar el cargo durante el periodo de ausencia de la titular.

Que en mérito de lo anteriormente expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder permiso remunerado a la Doctora **DIANA MILENA VILA FLOREZ,** identificada con la cédula de ciudadanía Nº 63.538.198 expedida en Bucaramanga (Sder) y quien se viene desempeñando en el cargo de Jefe de Oficina, Nivel Directivo, Código 006, Grado 04 adscrita a la Oficina de Contratación, durante los días 20, 21 y 25 de marzo de 2025 con la finalidad de con la finalidad de hacer uso del beneficio de bienestar social.

ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar del cargo de Jefe de Oficina, Nivel Directivo, Código 006, Grado 04, al Doctor **DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° 1.098.603.842 y quien se viene desempeñando en el cargo de Secretario de Despacho, Nivel Directivo, Código 020, Grado 04, adscrito a la Secretaría de Educación Municipal, durante los días 20, 21 y 25 de marzo 2025 y por el lapso de ausencia del titular.

ARTÍCULO TERCERO: : Dar posesión al Doctor **DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS**.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.
Dado en Floridablanca, Santander, a los 14 MAR 2025

EDGAR MAURICIO PEÑUELA ARCE
Secretario General

Proyectado y revisado los documentos del presente acto administrativo; este cumple con todos los requisitos de Ley.

Claudia Milena Romero Ríos/Profesional Univ. Talento Humano