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 FERNANDO JAIMES HERRERA						
C.C. O NIT	1098669896						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3166999496						
VALOR COBRADO	**$** 5.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	**DÍA:** 31	**MES:** 03	**AÑO:**2025	**—**	**DÍA: 30**	**MES:** 04	**AÑO:** 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO No.**		**FECHA INICIO DEL CONTRATO**		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	001082-2025 CO1.PCCNTR.7697223		**DÍA: 31**	**MES: 03**	**AÑO:** 2025
CDP: 25-001450	**FECHA: 21/03/2025**	**RP:** 25-001605	**FECHA:** 26/03/2025		
CDP ADICIONAL:N/A	**FECHA:N/A**	**RP ADICIONAL: N/A**	**FECHA:N/A**		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALIZADO PARA BRINDAR ASISTENCIA JURÍDICA EN LAS NECESIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION FLORIDABLANCA-SANTANDER				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	DAVIVIENDA				
NÚMERO DE CUENTA	0570046170457835	**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	ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO DE PLANEACION		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	**DÍA: 20**	**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 FERNANDO JAIMES HERRERA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ
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	001082-2025 CO1.PCCNTR.7697223	**FECHA DE CONTRATO**	25/03/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1098669896 expedida en Bucaramanga		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALIZADO PARA BRINDAR ASISTENCIA JURÍDICA EN LAS NECESIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION DE FLORIDABLANCA-SANTANDER

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DE PLANEACION		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE PLANEACION		
PLAZO DEL CONTRATO	4 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.000.000 MCTE	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	31/03/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	30/07/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	25-001450	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	21/03/2025
No. DE RP	25-001605	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	26/03/2025

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.	SKANDIA	POSITIVA
MARZO	26/03/2025	32668143	$ 480.000	$ 614.400	$ 20,100
ABRIL	28/04/2025	32943055	$ 480.000	$ 614.400	$ 20,100

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	2502500298590	12/05/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	31/03/2025 a 30/04/2025
VALOR A PAGAR	CINCO MILLONES PESOS M/CTE ($ 5.000.000)

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
2	Realizar la proyección y/o revisión de aspectos jurídicos de los trámites que se encuentren a su cargo y/o que le sean asignados, para dar respuesta a los derechos de petición, oficios, PQRS, solicitudes de informes y/o consolidaciones de información, requerimientos, o revisión y aprobación de actos administrativos, que	Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos: a). **PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA** **ACCIONANTE: EDINSON MARQUEZ, HECTOR GARCIA, MARIELA MURILLO,**	Se anexa evidencias de la respuesta y la proyección de la tutela **ACCIONANTE: EDINSON MARQUEZ, HECTOR GARCIA, MARIELA MURILLO,**

	sean presentados por las diferentes áreas y/o dependencias de la administración municipal, autoridades administrativas, entes de control, organizaciones y ciudadanía en general.	**NICOLAS CASTELLANOS Y OTROS.** **ACCIONADA: ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA,** **ALCALDIA DE FLORIDABLANCA Y SECRETARIA DE PLANEACION DE FLORIDABLANCA.** **VINCULADOS: SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS.** **RADICADO: 682764189005-2025-00244-00**	
3	Brindar acompañamiento jurídico al secretario de planeación y a su equipo de trabajo, en los diferentes asuntos, mesas de trabajo, audiencias, y/o inquietudes de naturaleza legal que se presenten.	Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos: **a) RS-SP No. 1449: Referencia: R.E- Planeación 2051 del 04/04/2025.** **Asunto: Respuesta Requerimiento judicial – Previo a Incidente – Reparación Directa RAD. 680013333013 2022-00014-00**	Se anexa evidencias de la respuesta **(01 PDF)**
4	. Brindar apoyo jurídico a todas las áreas que conforman la secretaría de planeación para el desarrollo de los trámites que se adelanten en cada una de ellas.	Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos: a). **RS-SP No. 1449: Referencia: R.E- Planeación 2050 del 04/04/2025.** **Asunto: Respuesta Requerimiento judicial – medio de control: Protección de los Derechos e Intereses Colectivos RAD. 680013333002 2025-00019-00**	Se anexa evidencias de la respuesta y la proyección al juzgado Protección de los Derechos e Intereses Colectivos RAD. 680013333002 2025**-00019-00 (01 PDF)**

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	$ 20.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO		$ 5.000.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 15.000.000
TOTAL (sumas iguales)	$ 20.000.000	$ 20.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día Veinte (20) de Mayo del año dos mil veinticinco (2025).

ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ
SECRETARIO DE PLANEACION
SUPERVISOR DEL CONTRATO

DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
C.C. No. 1098669896 expedida en Bucaramanga
CONTRATISTA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUCARAMANGA,
SANTANDER,
COLOMBIA,

07/05/2025

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1098669896**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570046170457835**
Fecha de apertura	**22/09/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32943055
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-04-28

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1098669896	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRR 20 16 50	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRÓNICO	DIEGOJAIMES12@GMAIL.COM	TELÉFONO	3052349658
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 04	Año: 2025	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		32943055

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1098669896	57	No	No	No	68	1	0	Salario	JAIMES HERRERA DIEGO FERNANDO	$3.840.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1098669896																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1098669896	SKANDIA	30	$3.840.000	0.1600000	$614.400	$0	$0	$614.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1098669896	EPS SURA	30	$3.840.000	0.1250000	$480.000	$0	0	$0	0	$0	30	$3.840.000	1098669899	0.0052200	$20.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1098669896	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
SKANDIA	1	$614.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$614.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$480.000	$0	0	$0	0	$0	$480.000	0	$0	$0	$480.000	$0	0	$0	$0	$480.000	$0	$0	$480.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$20.100	0	$0	$0	$20.100	0	$0	$20.100	0	$0	$0	$20.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$480.000
PENSIONES	1	$614.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$20.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.114.500

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32668143
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-03-26

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1098669896	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRR 20 16 50	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRÓNICO	DIEGOJAIMES12@GMAIL.COM	TELÉFONO	3052349658
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 03	Año: 2025	Mes: 03	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		32668143

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1098669896	57	No	No	No	68	1	0	Salario	JAIMES HERRERA DIEGO FERNANDO	$3.840.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1098669896																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1098669896	SKANDIA	30	$3.840.000	0.1600000	$614.400	$0	$0	$614.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1098669896	EPS SURA	30	$3.840.000	0.1250000	$480.000	$0	0	$0	0	$0	30	$3.840.000	1098669899	0.0052200	$20.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1098669896	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 03											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
SKANDIA	1	$614.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$614.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$480.000	$0	0	$0	0	$0	$480.000	0	$0	$0	$480.000	$0	0	$0	$0	$480.000	$0	$0	$480.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$20.100	0	$0	$0	$20.100	0	$0	$20.100	0	$0	$201	$20.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$480.000
PENSIONES	1	$614.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$20.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.114.500

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500298590

Contribuyente

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

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500298590(3900)00000000220000(96)20250519

0000000000
2705731749

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	25/03/2025
NRO. CONTRATO	7697223
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

Fecha de Expedición 12/05/2025 3:41:54 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/05/19

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500298590

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 FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección:
Número: 1098669896
Teléfono:

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	25/03/2025
NRO. CONTRATO	7697223
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500298590

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar	**$220.000**

Fecha de Expedición 12/05/2025 3:41:54 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/05/19

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	25/03/2025
NRO. CONTRATO	7697223
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500298590

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total Estampillas	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500298590(3900)00000000200000(96)20250519

Fecha de Expedición 12/05/2025 3:41:54 p. m.
Fecha Limite de Pago 2025/05/19

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	25/03/2025
NRO. CONTRATO	7697223
NUMERO ORDEN DE PAGO	001

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500298590

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500298590(3900)00000000200000(96)20250519

(415)8902012356006(8020)02502500298590(3900)00000000020000(96)20250519

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

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 12/05/2025 3:41:54 p. m.

Total a Pagar **$220.000**

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000

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)

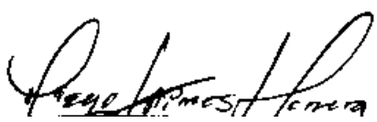
Yo, **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**, con documento de identificación No. 1098669896 expedida en **Bucaramanga.**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el **30** 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.

FLORIDABLANCA,20 DE MAYO DE 2025



DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Cc 1098669896