1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:				CD-PS-MB-037-2025	Del Año:	2025	
CONTRATISTA	ROQUE ACOSTA ZAPATA			C.C./ C.E. No.	9.153.491		
SUPERVISOR	SECRETARÍA DE HACIENDA			NOMBRE	IVAN DEL REAL HERNANDEZ		
No CDP	0023			No. RP	0077		
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS			VALOR TOTAL	16.000.000		
FECHA DE INICIO	01/04/2025			PAGO PARCIAL	$ 3.200.000		
FECHA TERMINACIÓN	01/09/2025			CICLO	MENSUAL		
PERIODO DEL INFORME	Desde	01 (Día)	04 (Mes)	2025 (Año)	Hasta	04 (Día)	30 (Mes)	2025 (Año)

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales como contador público a la secretaría de hacienda del municipio de maría la baja, bolívar, en la gestión del impuesto predial, elaboración de órdenes de pago y conciliaciones bancarias, garantizando la eficiencia y transparencia en la administración de los recursos públicos y el cumplimiento de la normatividad contable y fiscal.

3. DETALLE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
1.	Apoyar la preparación y ejecución del presupuesto de la Secretaría de Hacienda	❖ Se realizo apoyo a la secretaria de hacienda referente a la preparación y ejecución del presupuesto.	100%
2.	Realizar la conciliación bancaria mensual y verificar la exactitud de las operaciones contables.	❖ Se realizan las conciliaciones bancarias mensuales de las diferentes cuentas y se verifica la exactitud de las operaciones contables.	100%
3.	Coordinar y supervisar la liquidación, facturación y recaudo del impuesto predial unificado.	❖ Se Coordina y se realiza la supervisión de la liquidación, facturación y recaudo del impuesto predial unificado del municipio	100%
4.	Apoyar la actualización y depuración de la base de datos del impuesto predial, garantizando su correcta administración.	❖ Se realiza apoyo al secretario de hacienda en la depuración de la base de datos del impuesto predial unificado a fin de garantizar la correcta administración de estos y la satisfacción de los contribuyentes.	100%

5.	Verificar la correcta generación y procesamiento de órdenes de pago dentro del sistema financiero municipal.	❖ En coordinación con el jefe de presupuesto se realiza la correcta generación de ordenes de pago al interior del sistema financiero, contable y presupuestal del municipio.	100%
6.	Garantizar el cumplimiento de las obligaciones tributarias y fiscales del municipio.	❖ Se realizo el seguimiento para garantizar el cumplimiento de las obligaciones tributaria y fiscales del Municipio.	100%
7.	Generar informes de ejecución presupuestal y contable para las entidades de control.	❖ En coordinación con el jefe de presupuesto se generaron los informes de ejecución presupuestal y contable para las entidades de control.	100%
8.	Apoyar en la preparación de respuestas a auditorías y requerimientos de entes de control.	❖ Se realizo apoyo relacionado con la preparación de respuestas a auditorias y requerimiento de los entes de control.	100%
9	Verificar la correcta aplicación del Plan General de Contabilidad Pública.	❖ Se realizo la verificación de la correcta aplicación del Plan General de contabilidad pública de acuerdo con los principios de contabilidad general aceptados en Colombia	100%
10	Cumplir con las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	❖ Se cumplió con las demás actividades que se asignaron por parte del supervisor del contrato, como fueron seguimiento y respuestas a las peticiones enviadas al correo institucional de la secretaria.	100%

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	04-2025
	Fecha de pago	02-04-2025
	Nº de Planilla	4601006061
	Ingreso Base de Cotización	$1.423.500
	Valor cotizado	$178.000
	EPS	MUTUAL SER
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	04-2025
	Fecha de pago	02-05-2025
	Nº de Planilla	4601006061
	Ingreso Base de Cotización	$1.423.500
	Valor cotizado	$227.800
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	04-2025

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES
	Fecha de pago	02-05-2025
	Nº de Planilla	4601006061
	Ingreso Base de Cotización	$1.423.500
	Valor cotizado	$7.500
	A.R.L.	SURA ARL
VALOR TOTAL PAGADO		**$413.300**

5. OBSERVACIONES

1.Para la validación del presente Informe de actividades el Contratista deberá remitir la información solicitada al respectivo Supervisor del contrato, a la dirección electronica institucional hacienda@marialabaja-bolivar.gov.co.

2.Para el trámite del presente informe de actividades, el contratista deberá presentar como anexos:

2.1. Cuenta de cobro
2.2. Planilla de pago de seguridad social correspondiente
2.3. Certificación bancaria actualizada
2.4. Los documentos adjuntos, deberán cargarse en un único archivo PDF
2.5. Para unificar los archivos en PDF ir al siguiente link: https://www.ilovepdf.com/es/unir_pdf

3.El Supervisor validará la información por cada uno de los contratistas y enviará los documentos relacionados a la dirección electrónica del remitente, en caso de que el informe no se encuentre en estado APROBADO, deberá subsanar las observaciones realizadas y reenviar al Supervisor.

4.Una vez validado el informe en estado APROBADO, el contratista deberá cargar en la plataforma SECOP II el archivo PDF unificado.

6. VALIDACIÓN DEL INFORME

VALIDADO	SÍ:	NO:
OBSERVACIONES:		

Nombre del contratista		Nombre del Supervisor	IVAN DEL REAL HERNANDEZ
 Firma del Contratista		 Firma del supervisor	

Para constancia, se firma el presente informe a los Dos días (02) de MAYO de 2025

María la baja – Bolívar, 2 de Mayo de 2025

CUENTA DE COBRO 01

LA ALCALDIA MUNICIPAL DE MARIA LA BAJA
NIT. 800.095.466-8

DEBE A

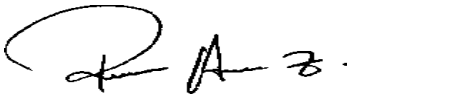
ROQUE ACOSTA ZAPATA
C.C. 9.153.491 de María la Baja

LA SUMA DE:
TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.200.000,oo)

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios profesionales como contador público a la secretaría de hacienda del municipio de maría la baja, bolívar, en la gestión del impuesto predial, elaboración de órdenes de pago y conciliaciones bancarias, garantizando la eficiencia y transparencia en la administración de los recursos públicos y el cumplimiento de la normatividad contable y fiscal, en el periodo comprendido entre el 01/04/2025 y el 30/01/2025

Atentamente,



ROQUE ACOSTA ZAPATA
C.C. 9.153.491 de María la Baja

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9153491
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROQUE ACOSTA ZAPATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MARIA LA BAJA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 10 NO 2C - 13	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4601006061**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992496995

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
230201	230201- PROTECCION	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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9153491	ACOSTA ZAPATA ROQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	9153491	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Certificado
Bancario

Jueves, 16 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROQUE ACOSTA ZAPATA identificado(a) con CC 9153491, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	50900017275	2019/02/21	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.