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	GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY						
C.C. O NIT	91.267.455						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3118108541						
VALOR COBRADO	$ 3.500.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 03	MES: 05	AÑO:2025	—	DÍA:02	MES: 06	AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DELCONTRATO			
PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÒN	202500001119-co1.pccntr.7712230	DÍA:03	MES:04	AÑO:2025	
CDP: 25-01514	**FECHA: 27/03/2025**	**RP:** 25-01709	**FECHA: 31/03/2025**		
CDP ADICIONAL:	**FECHA:**	**RP ADICIONAL:**	**FECHA:**		
OBJETO CONTRACTUAL:	"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE DE LA ENTIDAD REQUERIDAS POR LA COMUNIDAD, LA BANCA COMERCIAL Y LOS ENTES DE CONTROL EN LA OFICINA DE CONCILIACIONES BANCARIAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA"				

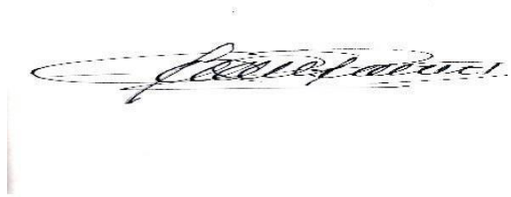
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTA				
NÚMERO DE CUENTA	0600750467	AHORROS	X	CORRIENTE	

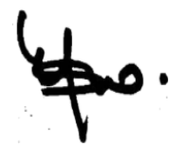
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	ELDA SUAREZ MORENO		
CARGO SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIOGRADO 1DEL AREA DE GESTIÒN CONTABLE		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 16	MES: 06	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





GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

ELDA SUAREZ MORENO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha:
Hora:

ACTA No.	03	**TIPO DE CONTRATO**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	202500001119-co1.pccntr.7712230	**FECHA DE CONTRATO**	28/03/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No.91.267.455 expedida en BUCARAMANGA		

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACIÓN Y DEPURACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTABLE DE LA ENTIDAD REQUERIDAS POR LA COMUNIDAD, LA BANCA COMERCIAL Y LOS ENTES DE CONTROL EN LA OFICINA DE CONCILIACIONES BANCARIAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA"

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	*ELDA SUAREZ MORENO*		
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 1 DELAREA DE GESTIONCONTABLE		
OFICINA GESTORA	*SECRETARIA DE HACIENDA*		
PLAZO DEL CONTRATO	4 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.000.000 MCTE	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	03/04/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	02/08/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	25-01514	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	27/03/2025
No. DE RP	25-01709	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	31/03/2025

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
			SALUD TOTAL	COLPENSIONES	POSITIVA
MAYO	16/JUNIO/2025	7975191138	$ 178.400	$ 228.300	$34.800

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	*No.2502500369204*	*13/06/2025*

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	03/05/2025 a 02/06/2025
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)

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.	Apoyar en la realización de las conciliaciones bancarias de las diferentescuentasdelMunicipiode Floridablanca	Se apoyo en la realización de las conciliaciones de Bancolombia-Caja social cuenta 094-3.	GD – ECO
2.	Recopilar la información de las cuentas bancarias de la administración central de Floridablanca	Apoye en la realización de ajustes necesarios para las conciliaciones de las cuentas Bancolombia-caja social 094-3	GD – ECO
3.	Realizar el cruce de la información	Se realizo el cruce de las cuentas Bancolombia-Caja	GD – ECO

	que reposa en el libro de bancos con los extractos que emitan las entidades bancarias.	social 094-3	
4.	Elaborar los informes de los saldos bancarios, de acuerdo con la periodicidad requerida por la secretaria	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
5.	Organizar el archivo que contiene los documentos relacionados con el registro de la contabilidad pública.	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
6.	Prestar los servicios profesionales a fin de realizar los informes que sean requeridos dentro del proceso de saneamiento contable de los estados financieros del municipio de Floridablanca	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
7	Responder por los expedientes, libros y bienes que le sean suministrados para el desarrollo de la labor de apoyo al saneamiento contable	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
8	Apoyar el proceso de archivo físico y digital según las tablas de retención documental	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
9	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla 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 subserie correspondiente según la TRD vigente	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
10	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	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO
11	Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato que se generen del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el área de desempeño y conforme a los procedimientos establecidos	No se ejecutó esta actividad en este periodo	GD – ECO

ANEXOS: GD – ECO

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	$ 14.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	$ N/A	
PRIMER PAGO		$ 3.500.000
SEGUNDO PAGO		$ 3.500.000
TERCER PAGO		$ N/A
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 7.000.000
TOTAL (sumas iguales)	$ 14.000.000	$ 14.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el dieciséis (16) de Junio del año dos mil veinticinco (2025).

ELDA SUAREZ MORENO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO1
SUPERVISOR DEL CONTRATO

GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
C.C. No. 91.267.45 expedida en B/manga
CONTRATISTA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500369204

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

Fecha de Expedición 2025/06/13 **Fecha Limite de Pago** 2025/06/19

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 91267455
Nombre GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)02502500369204(3900)000000[illegible]540000(96)20250619

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	28/03/2025
NRO. CONTRATO	7712230
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500369204

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. CC
Nombre: GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
Dirección:
Número: 91267455
Teléfono:

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	28/03/2025
NRO. CONTRATO	7712230

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500369204

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$ 154.000**

Fecha de Expedición 2025/06/13 **Fecha Limite de Pago** 2025/06/19

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	28/03/2025
NRO. CONTRATO	7712230

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500369204

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 91267455
Nombre GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502500369204(3900)000000000140000(96)20250619

Fecha de Expedición 2025/06/13
Fecha Limite de Pago 2025/06/19

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	28/03/2025
NRO. CONTRATO	7712230

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500369204

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 91267455
Nombre GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2025/06/13

Total a Pagar **$ 154.000**

(415)8902012356005(8020)02502500369204(3900)000000000140000(96)20250619

(415)8902012356006(8020)02502500369204(3900)000000000014000(96)20250619

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91267455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 28A N 194-77	TELÉFONO:	7680186
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:		**7975191138**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		3					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1553108658	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 500**	**$ 228.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 178.400**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

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 91267455	NAVAS DULCEY GERMAN RODOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	91267455	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.500

Planilla Pagada

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, GERMAN RODOLFO NAVAS DULCEY con documento de identificación No.

91.267.455 expedido en Bucaramanga.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el __02__ de _AGOSTO __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 16 DE JUNIO DE 2025_____



FIRMA _____