



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Numero de Resolución 18764018626404 aprobado el dia 30/08/2024 prefijo IM desde el número 1 al 1000
Artículo 55 de la Resolucion 42 de mayo de 2020

Nº IM	598
	2025

INSTITUTO MUNICIPAL DE VIVIENDA URBANA Y RURAL
IMVIUR
NIT 832.002.424-7
Direccion: Cra 3 No. 3-51 Avenida Paseo Real Piso 2
Telefono: 3229465900 - 8758329

DATOS CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR			
NOMBRES Y APELLIDOS:	EDUARDO DIAZ AVELLANEDA	C.C. / NIT:	11231121
DIRECCION:	CR 4 No. 8 - 52 PISO 3	CIUDAD:	LA CALERA
TELEFONO:	3208264152		
FECHA:	09/06/2025		

CONCEPTO		CANTIDAD	VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL
N. de Contrato:	CPS-IMVIUR-011-2025	1	\$ 1.800.000		\$ 1.800.000
	Fecha: 30-abr-25				
	Concepto:				
	“PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN AL INSTITUTO MUNICIPAL DE VIVIENDA URBANA Y RURAL “IMVIUR” LA CALERA EN EL MARCO DEL PROGRAMA VIVIENDA DIGNA, HOGARES FELICES”				
Otro Concepto:					
	PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 AL 09 DE JUNIO DE 2025				
CLASIFICACIÓN DE LA RENTA					
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, NO ____ SI _____. NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o descontinuos. (Parágrafo 2 art. 383 E.T)		SUBTOTAL			\$ 1.800.000,00
		RTE ICA	TARIFA	0,9	\$ 16.200,00
		ADULTO MAYOR	TARIFA	4%	\$ 72.000,00
		PROCULTURA	TARIFA	2%	\$ 36.000,00
		NETO A PAGAR			\$ 1.675.800,00
Son: Un millón seiscientos setenta y cinco mil ochocientos pesos					

Declarante de Renta? (Marque SI o NO)	NO
--	----

FIRMA DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

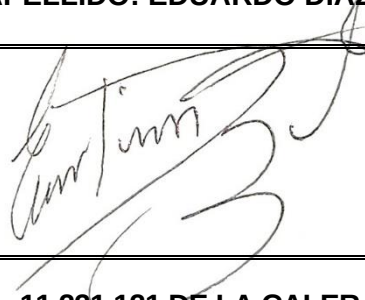


INFORME DE ACTIVIDADES

No DESPACHO – OFICINA, DIRECCIÓN Y/O SECRETARÍA: Instituto Municipal de Vivienda Urbana y Rural IMVIUR La Calera.	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CPS-IMVIUR-011-2025	PERIODO DEL CONTRATO:
		<i>Fecha de Inicio:</i> 09-04-2025.
		<i>Fecha de Terminación:</i> 31-07-2025
ENTIDAD CONTRATANTE: Instituto Municipal de Vivienda Urbana y Rural IMVIUR La Calera.		PLAZO DE EJECUCIÓN: TRES (3) MESES Y VEINTIÚN (21) DÍAS
CONTRATISTA: EDUARDO DIAZ AVELLANEDA		PERIODO DEL INFORME: Del 2 al 09 de Junio 2025.
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO OFICIAL DE CONSTRUCCIÓN AL INSTITUTO MUNICIPAL DE VIVIENDA URBANA Y RURAL IMVIUR LA CALERA EN EL MARCO DEL PROGRAMA VIVIENDA DIGNA, HOGARES FELICES		
ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes-referente a la obligación)	PRODUCTOS (con respecto a la actividad desarrollada)
1. Mejoramiento 1- Vereda salitre – Antonio Castrillón	1. Instalación de cerámica 30X30 cm en piso y ducha (20 m2) 2. Instalación hidráulica de lavaplatos, lavamanos, ducha y sanitario (1 unidad) 3. Desmonte y montaje de teja Eternit #8 (6 unidades). 4. Enchape de piso de habitación 5. Aseo y limpieza de la zona	Se elabora un informe técnico que documenta y respalda con evidencia el proceso de ejecución de la obra contratada
2. Mejoramiento 2- La Portada Aplicación de pañete y pintura 2 (25 m) Instalación de cerámica en muros formato 20X20 cm para baño (10 m) Instalación de cerámica 30X30 cm en piso (15 m)	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 21 DE ABRIL	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 21 DE ABRIL
3. Mejoramiento 3- El triunfo Instalación de cerámica 30X30 cm en piso (14 m)	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 5 DE JUNIO	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 5 DE JUNIO
4. Mejoramiento 4- Altamar Rosana Carreño	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 19 DE MAYO	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 19 DE MAYO
5. Mejoramiento 5- Covical – Gloria Neira	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 25 DE JUNIO	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 25 DE JUNIO
6. Mejoramiento 6- La Plazuela	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 29 DE ABRIL	ACTIVIDAD EJECUTADA A CORTE DEL 29 DE ABRIL



INFORME DE ACTIVIDADES

7. Mejoramiento 7- Altamar Instalación de cerámica en piso 30X30 cm (40 m) Aplicación de pintura vinilo tipo 2 en baño (50 m)	NO EJECUTADA	NO EJECUTADA
CONTRATISTA	NOMBRE Y APELLIDO: EDUARDO DIAZ AVELLANEDA	
	FIRMA: 	
	No. CÉDULA: 11.231.121 DE LA CALERA	

Anexo: - Copia comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

INFORME DE ENTREGA – VEREDA EL SALITRE ANTONIO CASTRILLÓN

LLEGADA DE MATERIALES



ESTADO INICIAL DE LA VIVIENDA







CAMBIO DE TEJAS ZONA COCINA





INSTALACIONES DE BAÑO

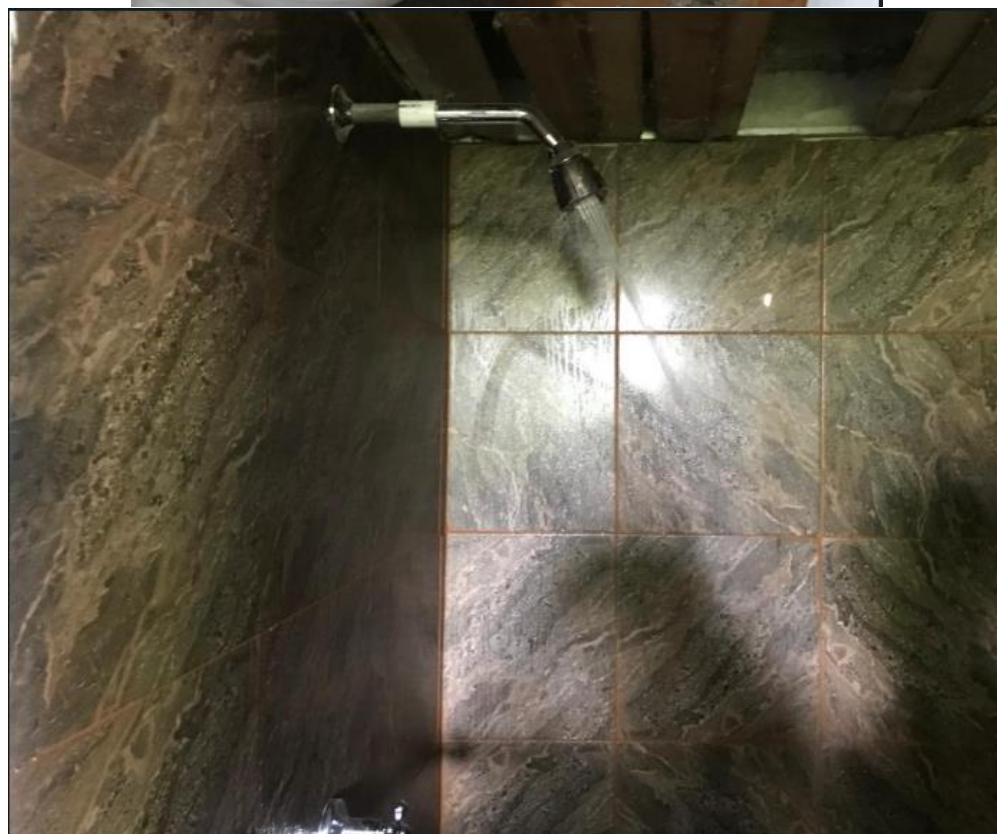




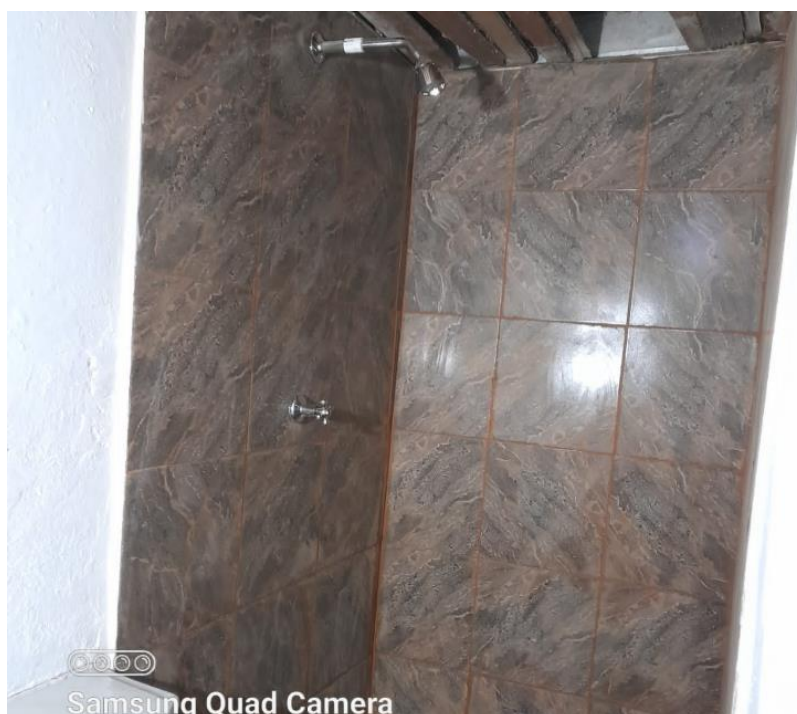
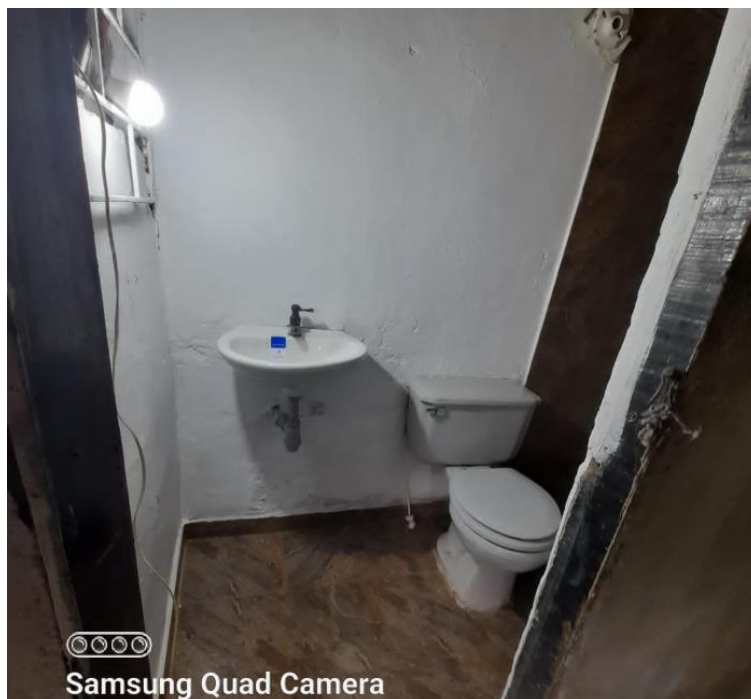
INSTALACIÓN HIDRÁULICA LAVAPLATOS

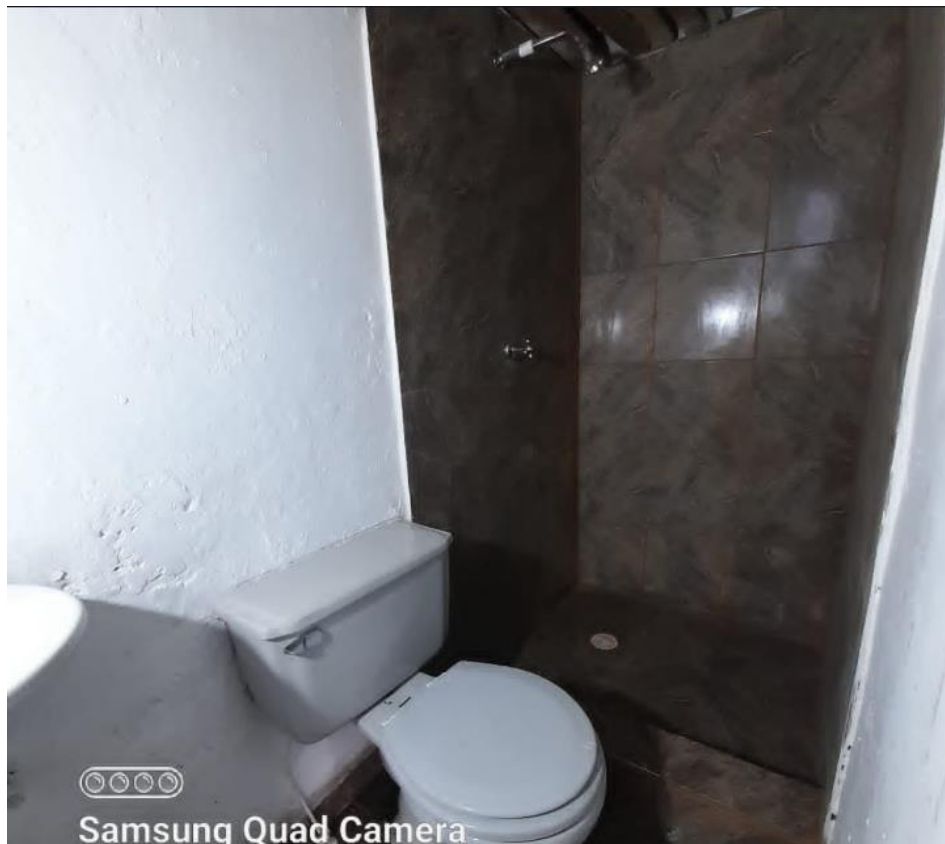


ENCHAPE DE DUCHA



BAÑO TERMINADO





ENCHAPE HABITACIÓN TERMINADA



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	11231121	EDUARDO DIAZ AVELLANEDA		CRA 4 No.8-52 PISO 3	3208264152	edrywall@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	86775736	TOTAL A PAGAR
					\$534.900

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	178.000	0		0		0	4	500	0	178.500	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	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	4	600	0	228.400	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	99.100				99.100	4	300	99.400			991	99.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	28.500	4
						100	28.600
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	178.000	178.500
Pensión	1	227.800	228.400
Riesgos Laborales	1	99.100	99.400
CCF	1	28.500	28.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	533.400	534.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	11231121	EDUARDO DIAZ AVELLANEDA		CRA 4 No.8-52 PISO 3	3208264152	edrywall@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-05	2025-05	I	10/06/2025	86775736	10
					TOTAL A PAGAR
					\$534.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	11231121	DIAZ AVELLANEDA EDUARDO	57	0			N																			25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0	

PAGADA