

Valledupar, 18 Julio de 2025.

No. Rad. AMV-249-2025
Fecha: 18-07-2025
Hora: 8:40 AM
No. Folio: 9
Recibido: DAIME OACBn.

Doctor:
DARIO JOSE FORERO MARTINEZ
Secretario General
Área Metropolitana de Valledupar
Presente

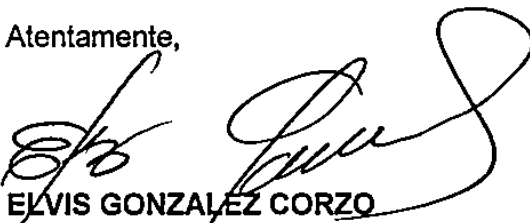
Ref.: RADICACIÓN DE CUENTA DE COBRO No.2

Estimados Señores:

Mediante el presente adjunto documentos correspondiente al pago por los servicios prestados en el periodo comprendido entre el 19 de junio del 2025 al 18 de julio del 2025 del contrato de prestación de servicios profesionales No.- AMVCD-022-2025 por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$4.000.000).

- Cuenta de cobro No. 02
- Informe de Actividades
- Certificación expedida por el supervisor del contrato
- Documento equivalente como No responsable del IVA y otros
- Seguridad Social del mes junio y julio del 2025
- Descuento segunda cuota impuestos municipales

Atentamente,


ELVIS GONZALEZ CORZO
Contratista AMV

CUENTA DE COBRO No.02

**AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR
NIT. No 900187817-8**

DEBE A

NOMBRE DE CONTRATISTA: ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO

CEDULA: 49.685.983

LA SUMA DE: \$4.000.000

MONTO EN LETRAS: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE

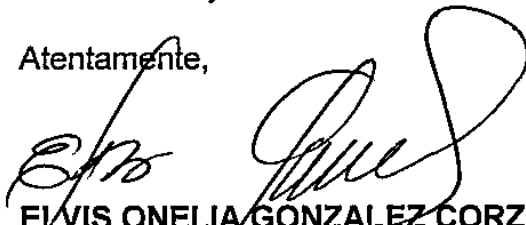
Por Concepto Del:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. AMVCD-022-2025 cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EVALUACIÓN A LOS PLANES Y PROGRAMAS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, GESTIÓN DOCUMENTAL Y PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA GESTIÓN DEL AREA ADMINISTRATIVA DEL AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR".

PERIODO DEL INFORME: Del 19 de junio del 2025 al 18 de julio del 2025.

Con mi firma doy mi constancia.

Atentamente,


ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO
C.C 49.685.983 DE CODAZZI
Contratista -AMV

FAVOR CONSIGNA A MI CUENTA DE AHORROS DEL BBVA No. 0510384860

Valledupar, 18 julio 2025

**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS
DEL 19 DE JUNIO AL 18 DE JULIO DEL 2025**

Yo, **ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO**, en calidad de contratista del contrato **No.AMVCD-022-2025**, suscrito con el Área Metropolitana de Valledupar; describo a continuación las actividades realizadas conforme a las obligaciones objeto del contrato para el período comprendido entre el **19 de JUNIO DEL 2025 AL 18 de JULIO DEL 2025**.

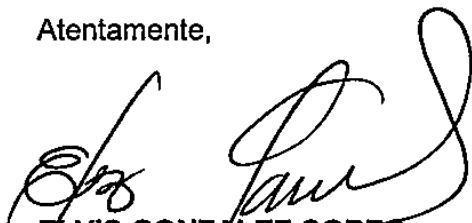
No.	ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN
1	Apoyar a la Secretaria General en la proyección, elaboración y seguimiento del Plan de Bienestar Social laboral e incentivos del Talento Humano.	NO APICA PARA ESTE PERIODO
2	Apoyar a la Secretaria General en el seguimiento y evaluación del Plan de inducción y reinducción de la Entidad.	Presté apoyo en la Secretaria General- Talento Humano, en el proceso de inducción a los nuevos contratistas suelen recibir una visión general de la historia, la misión, la visión y los valores de la empresa. También se les presentan las principales políticas, procedimientos y toda la información necesaria para el cumplimiento de la misión institucional.
3	Apoyar a la Secretaria General en el Seguimiento y evaluación al Plan de Gestión documental que forma parte del Archivo del Área Metropolitana de Valledupar.	He efectuado seguimiento a las diferentes actividades se desarrollan con relación en la entrega formal de los documentos correspondientes a la vigencia 2024 que se desprenden de los procesos que maneja la Secretaria General, con relación a contratos y demás informes.
4.	Apoyar a la Secretaria General y hacer el Acompañamiento, seguimiento y evaluación del Plan Anual Institucional de Capacitación – PIC.	Se han venido desarrollando actividades con relación a capacitaciones a funcionarios y contratistas de la entidad, ya que las capacitaciones a empleados sirven para desarrollar sus habilidades, conocimientos y actitudes, mejorando así su desempeño laboral y contribuyendo al crecimiento de la empresa.
5	Prestar apoyo al área financiera y contable en temas presupuestales, elaboración de nóminas, proyección de seguridad social, liquidación de prestaciones sociales, liquidación de cesantías e intereses.	Preste apoyo en la Secretaria General en la Proyección de Nomina, Prima de Servicios, Vacaciones y Bonificación por servicios prestado durante el mes de junio 2025
6	Proyectar las respuestas a las solicitudes de información, derechos de petición, etc., que se presenten en la entidad con relación a la información contractual.	No se presentaron peticiones con relación a la gestión contractual mes de junio 2025, solo se expidieron certificaciones por terminación de contrato.
7	Presentar apoyo en la Secretaria General en la elaboración de Minutas, estudios previos de la modalidad de contratación directa, de conformidad con el Estatuto General de Contratación, Manual de Contracción y normas complementarias.	Preste apoyo en la Secretaria General-Proceso Gestión Contratación, relacionada con los contratos de prestación de servicios y de apoyo que celebre la entidad para desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento del AMV.

8	Apoyar a la Secretaria General (Contratación) en la revisión y archivo de los expedientes contractuales que adelanta el AMV.	Los días 18 y 19 de junio del 2025, he prestado apoyo en la Secretaria General en todo lo relacionado con la Gestión Contractual en lo relacionado con la revisión y verificación y archivo de la documentación remitida por el área generadora de la necesidad que este completa, consecuente y que cumpla con los requisitos legales vigentes para proceder a la contratación (Directa).
9	Prestar servicios profesionales en la proyección de respuestas, dentro de los términos legales, a derechos de petición y comunicaciones internas y externas que le sean asignados por el Secretario General el AMV.	He proyectado documentos relacionados con las peticiones requeridas por los funcionarios con relación a la actividad laboral.
10	Prestar apoyo en la rendición y elaboración de informes externos (Contraloría Departamental, FURAG entre otros).	A la fecha de este informe no se han presentado solicitudes de la contraloría departamental en cuanto a rendición de informes.
11	Cumplir con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y ARL).	Pago de seguridad social mes de junio y julio 2025. (Anexo planilla).
12	Las demás obligaciones que surjan en el ejercicio de acuerdo al objeto contratado o que sean asignadas por el supervisor del mismo.	He cumplido con todas mis obligaciones contractuales objeto del contrato de prestaciones servicios.

Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento con los certificados del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes.

Fecha de expedición del presente informe; 18 de julio del 2025.

Atentamente,


ELVIS GONZALEZ CORZO
CONTRATISTA AMV
C.C. 49.685.983 de Codazzi


Vo. Bo. **DARIO JOSÉ FORERO MARTINEZ**
Secretario General
Supervisor del Contrato AMVCD-022-2025

Valledupar, 18 Julio de 2025.

Señor
FABER JOSE CAÑIZARES MURGAS
Profesional Área Financiera
Área Metropolitana de Valledupar
Presente

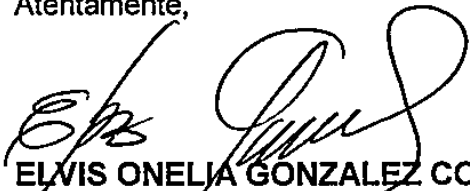
Ref.: DESCUENTOS IMPUESTOS MUNICIPALES.

Cordial saludo.

Atentamente me permito autorizarles para que de mis honorarios derivados del contrato de prestación de servicios profesionales No. **AMVCD-022-2025**, se proceda a descontar el valor de los impuestos municipales por valor de \$ **480.000.00** en 2 cuotas así:

IMPUESTOS MUNICIPALES-2025	
CUOTA	VALOR
SEGUNDA Y ULTIMA	\$240.000.00

Atentamente,


ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO
CC: 49.685.983 de Codazzi
Contratista AMV



**EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO AMVCD-022-2025 DEL AREA
METROPOLITANA DE VALLEDUPAR**

CERTIFICA QUE:

En mi calidad de supervisor del contrato No. **AMVCD-022-2025**, suscrito con la contratista **ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO**, Identificada con cedula de ciudadanía No.49.685.983 de Codazzi, Cesar, cumplió a entera satisfacción con el objeto del contrato, durante el periodo comprendido entre el **19 de junio del 2025 al 18 de julio del 2025**. Por lo anterior y teniendo en cuenta el informe de labores presentado por el contratista, el cual cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato, y se encuentra a paz y salvo con los aportes de ley al Sistema de Seguridad Social, según documentos soportes adjuntos, por lo cual autorizo el presente pago.



DARIO JOSE FORERO MARTINEZ
Secretario General
Vo. Bo. Supervisor del contrato

Valledupar, 18 de julio del 2025

AREA METROPOLITANA DE VALLEDUPAR
DECLARACION JURAMENTADA 2025

Yo, Elvis Onelia González Corzo Contrato N° AMVCD-022-2025
Identificado (a): NIT: C.C.: C.E.: Número: 49.685.983 D.V. 2
Celular: 3112954422
Dirección: Carrera 19B3 # 6A-27
Correo Electrónico: ecorzzo1@hotmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica Persona Natural
Percibi en el año 2023 ingresos superiores a 1.400 UVT's ó \$59'376.800 de pesos, SI NO soy DECLARANTE DE RENTA

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:
De acuerdo a lo establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Área Metropolitana de Valledupar.
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación
Para tal efecto adjunto:
PLANILLA N° 7972233808 MES COTIZACION Junio FECHA DE PAGO 07/07/2025
1112168454 Julio 17/07/2025

ANEXAR SOPORTE DE PAGO
RESUMEN DE LA PLANILLA
CONCEPTO SALUD PENSION A.R.L.
NOMBRE ENTIDAD DUSAKAWI COLPENSIONES POSITIVA
VALOR SIN INTERESES* \$ 400.000 \$ 512.000 \$ 16.800
a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato. SI NO

2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T.
b) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción por Dependientes a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1. SI NO
c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T., solicito deducción por intereses de vivienda (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito. SI NO
d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, póliza de salud (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud. SI NO

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios
Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:
Concepto NIT Entidad Bancaria No. De Cuenta Valor
Pension voluntaria
AFC

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD
Se firma a los 18 días del mes de Julio del año 2025
Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2025

Nombres y Apellidos: Elvis Onella González Corzo Contrato No. : AMVCD-022-2025

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☒	CE:	☐	Número:	49.685.983	D.V.	2
-------------------	------	--------------------------	-----	-------------------------------------	-----	--------------------------	---------	------------	------	---

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación Si: ☐ No: ☒

1.2 Crédito Compartido Si: ☐ No: ☒

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta Si: ☒ No: ☐

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes: ☐

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

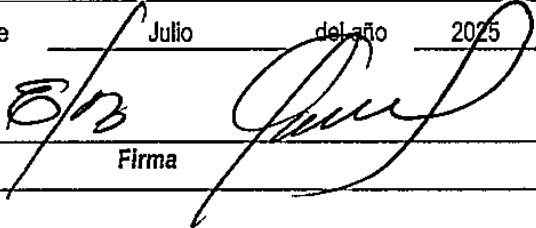
3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Artículo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

La anterior se firma el 18 del mes de Julio del año 2025


Firma

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49635983	NÚMERO PLANILLA:	1112168454	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			ELVIS ONELIA GONZALEZ CORZO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR		julio AÑO	2025	julio AÑO
DIRECCIÓN:	CRA 19B 3 # 6A-27 BRR ARIZONA	TELÉFONO	1234567	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1708551400
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otros trabajos de edición.				
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO				

CÓDIGO		ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSION						MORA		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO
						APORTES VOLUNTARIOS														
						EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN		FSP					
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 256.000		\$ 0	\$ 256.000
SUBTOTALES:													\$ 256.000				\$ 256.000		\$ 0	\$ 256.000

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200.000		\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000
SUBTOTALES:									\$ 200.000		\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES		VALOR PAGADO
				NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR				DESCUENTO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0		\$ 0	\$ 8,400	\$ 8,400	\$ 0	\$ 0	\$ 8,400	
SUBTOTAL ES:								\$ 8,400	\$ 8,400	\$ 0	\$ 0	\$ 8,400	

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANDO EXTRAORDINARIO	RETRIBUCIÓN TRIENAL	ING	RET	IDE	TAE	LAP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CCM	ICE	LVA	VAC	AVP	VET	RUP	PENSION										SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLAADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADERES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	CCF	SENA	ICBF	ESAP
1	CC	10635293	GONZALEZ GORDO ELVIS EMELIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.600.000		NO																			25-14 COLPENSI CINES	30	1.600.000	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 256.000	EPSIC1-DUSAKAW	33	1.600.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	35	1.600.000	\$ 49685293	\$ 8.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------



Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escribio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje

Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
Pago 001	CUENTA DE COBRO No. 1 CONTRATO AMVCD-022-2025	30 días de tiempo transcurrido (18/06/2025 2:12:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	29 días de tiempo transcurrido (18/06/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4.000.000 COP	Pagado

[Detalle](#)

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

Nombre del archivo

Cargado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>