ACTA PARCIAL 2
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 606 DE 2024

ENTIDAD CONTRATANTE:	Municipio de Santa Rosa de Cabal.
CONTRATISTA:	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD
DURACION:	TRES (03) MESES Y NUEVE (9) DIAS
INICIACION:	Veintitrés (23) de septiembre de 2024
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	Vigencia 2024, CDP No. 1-50-40-63-01-00917 Rubro 2.3.2.02.02.008 Registro presupuestal No. 1-50-40-63-02-01131
VALOR DEL CONTRATO:	Cuarenta Millones de pesos m/cte. ($40.000.000)
TERMINACIÓN:	Treinta y uno (31) de Diciembre de 2024

En la ciudad de Santa Rosa de Cabal a los 27 días del mes de Noviembre de 2024, se reunieron en el Secretario Jurídico el doctor FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS en su condición de SUPERVISOR y el Señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.093.214.212 en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de suscribir el acta 2 del contrato de prestación de servicios Profesionales No.606 de 2024.

COMPROBANTE DE PAGO: Se revisaron los pagos de seguridad social integral correspondiente al periodo laborado, encontrándose a paz y salvo según la planilla adjunta por el contratista.

INFORME DE ACTIVIDADES: Revisado el informe de actividades se pudo constatar que el contratista desarrolló las acciones encomendadas. Por lo anterior este supervisor autoriza el pago de la presente acta por un valor de $ 5.000.000

VALOR TOTAL:	$ 16.500.000
VALOR ACTA PARCIAL 1	$ 5.000.000
VALOR ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000
SALDO POR PAGAR	$ 6.500.000

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
Contratista

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	23 / 10 / 2024 A 22 / 11 / 2024	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI [ ]	NO [X]
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA	PRESUPUESTAL
	60.6%	60.6%

Datos del supervisor:

NOMBRE DEL SUPERVISOR	FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
DEPENDENCIA	SECRETARÍA JURÍDICA
CARGO	SECRETARIO JURIDICO
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	606-2024
FECHA DE CONTRATO	20 DE SEPTIEMBRE 2024
CONTRATISTA	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.093.214.212
PROYECTO	MEJORAMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN JURÍDICA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.
VALOR	($16.500.000)
PLAZO	3 MESES, 9 DIAS
FECHA ACTA DE INICIO	23 SEPTIEMBRE DE 2024
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE 2024
OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD**	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: SE CUMPLIO EL OBJETO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LO PACTADO

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Brindar apoyo jurídico en la proyección de respuestas que se deban rendir a los entes de control.				x		
02	Asistir y apoyar al Secretario Jurídico en los comités propios de la Administración Municipal cuando sea requerido.				x		
03	Apoyar las auditorias y el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los entes de control.				x		
04	Brindar apoyo jurídico en la proyección de actos administrativos, derechos de petición, que deba emitir la secretaria Jurídica.				x		
05	Apoyar en la proyección y/o revisión de los proyectos de acuerdos, resoluciones, decretos y actos administrativos que deba suscribir la Secretaría Jurídica.				x		
06	Apoyar la proyección de respuestas a las tutelas, cuando se requiera por parte del supervisor				x		

07	Apoyar a la secretaría jurídica como enlace con las demás dependencias en asuntos transversales asignados por la supervisión.				X		
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones							

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SIN RECOMENDACIONES

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO
PENSIÓN	OCTUBRE - 2024	10-10-2024
SALUD	OCTUBRE - 2024	10-10-2024
RIESGOS PROFESIONALES	OCTUBRE - 2024	10-10-2024

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:
CUMPLIMIENTO PARCIAL

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

7. **¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [x] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. **ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [x]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexan	

10. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI [x]	NO [ ]

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA PARCIAL 2** DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CTO. 606 DE 2024 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.

12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: SIN OBSERVACIONES

Fecha de elaboración **27/11/2024**

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

Planilla Integrada

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	973552820	9475302181	I	2024/11/06	2024/10/10	BANCOLOMBIA	0	$903,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA(1 Afiliados)																																		
1	CC	1093214212	ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	973552820	9475302181	I	2024/11/06	2024/10/10	BANCOLOMBIA	0	$903,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$467,200	$0	$0	$467,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$467,200	$0	$0	$467,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,200	$0	$0	$71,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$71,200	$0	$0	$71,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$365,000	$0	$0	$365,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$365,000	$0	$0	$365,000
TOTAL				1	$903,400	$0	$0	$903,400

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$467,200						$365,000	
																				$467,200						$365,000	
						$2,920,000	No		PORVENIR	30	$2,920,000	16%	SIN RIESGO	$467,200	$0	$0	$0	$0	$0	$467,200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$2,920,000	12.5%	$365,000	
																				$467,200						$365,000	

2024/11/26 02:53 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$365,000						$0						$71,200				$0		$0		$0		$0	
	$365,000						$0						$71,200				$0		$0		$0		$0	
$0	$365,000			0	$0	0%	$0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$2,920,000	2.436%	3	$71,200	0	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	No
	$365,000						$0						$71,200				$0		$0		$0		$0	

2024/11/26 02:53 p.m.

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL

Valor Mensual	Base Cotización (40%)
$ 5,000,000	$ 2,000,000

PENSION	$ 320,000
SALUD	$ 250,000

ARL	Nivel de Riesgo	Valor
	2.436%	$ 48,720

Niveles de Riesgo
I - 0,522%
II - 1,044%
III - 2,436%
IV - 4,35%
V - 6,96%

$ 618,720
TOTAL

Escriba los valores necesarios en las casillas de color amarillo.

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

NOTA: Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los valores estipulados en el presente formato corresponden exactamente a los derivados del presente contrato y que **SI** ____ **NO** __X__ tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de _____ en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS

C.C 1.093.214.212 DE SANTA ROSA DE CABAL

REGIMEN SIMPLIFICADO

DIRECCION: Calle 11 No 12-74

CIUDAD: Santa Rosa de Cabal

SEÑORES: MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

DIRECCCION: CARRERA 14 No 12-01 CAM

CONCEPTO: CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 606 de 2024

VALOR: CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000.oo)

Favor consignar en la Cuenta de Ahorros de Davivienda No. 0550488414690591.

Hago constar que he efectuado los aportes al Sistema de Seguridad Social por los ingresos materia de la cuenta de cobro, según planilla adjunta por el contratista. Así mismo doy constancia que estos aportes no han sido restados de la base de retención en la fuente a títulos de Impuesto de Renta por parte de otros contratantes; por lo tanto, puede ser tomados para tal fin por el Municipio de Santa Rosa de Cabal.

Declaro que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con el Municipio de Santa Rosa de Cabal (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
C.C 1.093.214.212 expedida en Santa Rosa de Cabal, Risaralda.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

27/02/2024

SANTA ROSA
DE CABAL,
RISARALDA,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CANAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1093214212**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488414690591**
Fecha de apertura	**02/06/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14773813562

(415)7707212489984(8020) 000001477381356 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Pereira	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	2 0 0 5 0 5 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPATA	CAÑAS	JULIAN	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

41. Dirección principal: CL 37 B 12 26 EL TRIUFO

42. Correo electrónico: jmauriciozapata@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 4 3 9 9 5	3 1 0 4 0 1 2 6 9 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 2 0 9 1 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 07 - 27 / 14 : 41: 26

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

ACTA PARCIAL 3
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 606 DE 2024

ENTIDAD CONTRATANTE:	Municipio de Santa Rosa de Cabal.
CONTRATISTA:	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD
DURACION:	TRES (03) MESES Y NUEVE (9) DIAS
INICIACION:	Veintitrés (23) de septiembre de 2024
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	Vigencia 2024, CDP No. 1-50-40-63-01-00917 Rubro 2.3.2.02.02.008 Registro presupuestal No. 1-50-40-63-02-01131
VALOR DEL CONTRATO:	Cuarenta Millones de pesos m/cte. ($40.000.000)
TERMINACIÓN:	Treinta y uno (31) de Diciembre de 2024

En la ciudad de Santa Rosa de Cabal a los 2 días del mes de Diciembre de 2024, se reunieron en el Secretario Jurídico el doctor FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS en su condición de SUPERVISOR y el Señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.093.214.212 en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de suscribir el acta 3 del contrato de prestación de servicios Profesionales No.606 de 2024.

COMPROBANTE DE PAGO: Se revisaron los pagos de seguridad social integral correspondiente al periodo laborado, encontrándose a paz y salvo según la planilla adjunta por el contratista.

INFORME DE ACTIVIDADES: Revisado el informe de actividades se pudo constatar que el contratista desarrolló las acciones encomendadas. Por lo anterior este supervisor autoriza el pago de la presente acta por un valor de $ 5.000.000

VALOR TOTAL:	$ 16.500.000
VALOR ACTA PARCIAL 1	$ 5.000.000
VALOR ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000
VALOR ACTA PARCIAL 3	$ 5.000.000
SALDO POR PAGAR	$ 1.500.000

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
Contratista

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	23 / 11 / 2024 **A** 22 / 12 / 2024	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	**SI** [ ]	**NO** [X]
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	90.9%	**90.9%**

Datos del supervisor:

NOMBRE DEL SUPERVISOR	FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
DEPENDENCIA	SECRETARÍA JURÍDICA
CARGO	SECRETARIO JURIDICO
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	606-2024
FECHA DE CONTRATO	20 DE SEPTIEMBRE 2024
CONTRATISTA	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.093.214.212
PROYECTO	MEJORAMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN JURÍDICA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.
VALOR	($16.500.000)
PLAZO	3 MESES, 9 DIAS
FECHA ACTA DE INICIO	23 SEPTIEMBRE DE 2024
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE 2024
OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD**	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO: SE CUMPLIO EL OBJETO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LO PACTADO

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Brindar apoyo jurídico en la proyección de respuestas que se deban rendir a los entes de control.				x		
02	Asistir y apoyar al Secretario Jurídico en los comités propios de la Administración Municipal cuando sea requerido.				x		
03	Apoyar las auditorias y el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los entes de control.				x		
04	Brindar apoyo jurídico en la proyección de actos administrativos, derechos de petición, que deba emitir la secretaria Jurídica.				x		
05	Apoyar en la proyección y/o revisión de los proyectos de acuerdos, resoluciones, decretos y actos administrativos que deba suscribir la Secretaría Jurídica.				x		
06	Apoyar la proyección de respuestas a las tutelas, cuando se requiera por parte del supervisor				x		

07	Apoyar a la secretaría jurídica como enlace con las demás dependencias en asuntos transversales asignados por la supervisión.				x		
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones							

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SIN RECOMENDACIONES

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO
PENSIÓN	NOVIEMBRE - 2024	26-11-2024
SALUD	NOVIEMBRE - 2024	26-11-2024
RIESGOS PROFESIONALES	NOVIEMBRE - 2024	26-11-2024

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:
CUMPLIMIENTO PARCIAL

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

7. **¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [x] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. **ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexan	

10. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI [x]	NO [ ]

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA PARCIAL 3** DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CTO. 606 DE 2024 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.

12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: SIN OBSERVACIONES

Fecha de elaboración **02/12/2024**

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS

C.C 1.093.214.212 DE SANTA ROSA DE CABAL

REGIMEN SIMPLIFICADO

DIRECCION: Calle 11 No 12-74

CIUDAD: Santa Rosa de Cabal

SEÑORES: MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

DIRECCCION: CARRERA 14 No 12-01 CAM

CONCEPTO: CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 606 de 2024

VALOR: CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000.oo)

Favor consignar en la Cuenta de Ahorros de Davivienda No. 0550488414690591.

Hago constar que he efectuado los aportes al Sistema de Seguridad Social por los ingresos materia de la cuenta de cobro, según planilla adjunta por el contratista. Así mismo doy constancia que estos aportes no han sido restados de la base de retención en la fuente a títulos de Impuesto de Renta por parte de otros contratantes; por lo tanto, puede ser tomados para tal fin por el Municipio de Santa Rosa de Cabal.

Declaro que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con el Municipio de Santa Rosa de Cabal (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS

C.C 1.093.214.212 expedida en Santa Rosa de Cabal, Risaralda.

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL

Valor Mensual	Base Cotización (40%)
$ 5,000,000	$ 2,000,000

PENSION	$ 320,000
SALUD	$ 250,000

ARL	Nivel de Riesgo	Valor
	2.436%	$ 48,720

$ 618,720
TOTAL

Niveles de Riesgo
I - 0,522%
II - 1,044%
III - 2,435%
IV - 4,35%
V - 6,96%

Escriba los valores necesarios en las casillas de color amarillo.

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

NOTA: Bajo la gravedad de juramento manifiesto qué los valores estipulados en el presente formato corresponden exactamente a los derivados del presente contrato y que SI ____ NO __X__ tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de _____ en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1077265883	9477982931	I	2024/12/04	2024/11/26	BANCOLOMBIA	0	$1,175,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA(1 Afiliados)																																		
1	CC	1093214212	ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1077265883	9477982931	1	2024/12/04	2024/11/26	BANCOLOMBIA	0	$1,175,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$608,000	$0	$0	$608,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$608,000	$0	$0	$608,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,600	$0	$0	$92,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$92,600	$0	$0	$92,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$475,000	$0	$0	$475,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$475,000	$0	$0	$475,000
TOTAL				1	$1,176,600	$0	$0	$1,175,600

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$608,000						$475,000	
																				$608,000						$475,000	
						$3,800,000	No		PORVENIR	30	$3,800,000	16%	SIN RIESGO	$608,000	$0	$0	$0	$0	$0	$608,000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$3,800,000	12.5%	$475,000	
																				$608,000						$475,000	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	
$0	$475,000			0	$0	0%	$0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,800,000	2.436%	3	$92,600	0	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14773813562

(415)7707212489984(8020) 000001477381356 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	2 0 0 5 0 5 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPATA	CAÑAS	JULIAN	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

41. Dirección principal: CL 37 B 12 26 EL TRIUFO

42. Correo electrónico: jmauriciozapata@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 4 3 9 9 5	3 1 0 4 0 1 2 6 9 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 2 0 9 1 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 07 - 27 / 14 : 41: 26

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SANTA ROSA DE CABAL, RISARALDA,
COLOMBIA,

27/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CANAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1093214212**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488414690591**
Fecha de apertura	**02/06/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

ACTA FINAL
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 606 DE 2024

ENTIDAD CONTRATANTE:	Municipio de Santa Rosa de Cabal.
CONTRATISTA:	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD
DURACION:	TRES (03) MESES Y NUEVE (9) DIAS
INICIACION:	Veintitrés (23) de septiembre de 2024
IMPUTACION PRESUPUESTAL:	Vigencia 2024, CDP No. 1-50-40-63-01-00917 Rubro 2.3.2.02.02.008 Registro presupuestal No. 1-50-40-63-02-01131
VALOR DEL CONTRATO:	Cuarenta Millones de pesos m/cte. ($40.000.000)
TERMINACIÓN:	Treinta y uno (31) de Diciembre de 2024

En la ciudad de Santa Rosa de Cabal a los 2 días del mes de Diciembre de 2024, se reunieron en el Secretario Jurídico el doctor FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS en su condición de SUPERVISOR y el Señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.093.214.212 en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de suscribir el acta 3 del contrato de prestación de servicios Profesionales No.606 de 2024.

COMPROBANTE DE PAGO: Se revisaron los pagos de seguridad social integral correspondiente al periodo laborado, encontrándose a paz y salvo según la planilla adjunta por el contratista.

INFORME DE ACTIVIDADES: Revisado el informe de actividades se pudo constatar que el contratista desarrolló las acciones encomendadas. Por lo anterior este supervisor autoriza el pago de la presente acta por un valor de $ 1.500.000

VALOR TOTAL:	$ 16.500.000
VALOR ACTA PARCIAL 1	$ 5.000.000
VALOR ACTA PARCIAL 2	$ 5.000.000
VALOR ACTA PARCIAL 3	$ 5.000.000
VALOR ACTA FINAL	$ 1.500.000
SALDO POR PAGAR	$0

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
Contratista

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	23 / 12 / 2024 A 31 / 12 / 2024	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI [ ]	NO [X]
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA	PRESUPUESTAL
	100%	100%

Datos del supervisor:

NOMBRE DEL SUPERVISOR	FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
DEPENDENCIA	SECRETARÍA JURÍDICA
CARGO	SECRETARIO JURIDICO
CIUDAD	SANTA ROSA DE CABAL

Datos del contrato supervisado:

NUMERO DE CONTRATO	606-2024
FECHA DE CONTRATO	20 DE SEPTIEMBRE 2024
CONTRATISTA	JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.093.214.212
PROYECTO	MEJORAMIENTO Y OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN JURÍDICA EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL.
VALOR	($16.500.000)
PLAZO	3 MESES, 9 DIAS
FECHA ACTA DE INICIO	23 SEPTIEMBRE DE 2024
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE 2024
OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR LA SECRETARIA JURIDICA EN EL TRAMITE DE LOS PROCESOS LEGALES Y CONTRACTUALES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD**	

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:** SE CUMPLIO EL OBJETO CONTRACTUAL DE ACUERDO A LO PACTADO

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
01	Brindar apoyo jurídico en la proyección de respuestas que se deban rendir a los entes de control.				x		
02	Asistir y apoyar al Secretario Jurídico en los comités propios de la Administración Municipal cuando sea requerido.				x		
03	Apoyar las auditorias y el seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos por los entes de control.				x		
04	Brindar apoyo jurídico en la proyección de actos administrativos, derechos de petición, que deba emitir la secretaria Jurídica.				x		
05	Apoyar en la proyección y/o revisión de los proyectos de acuerdos, resoluciones, decretos y actos administrativos que deba suscribir la Secretaría Jurídica.				x		
06	Apoyar la proyección de respuestas a las tutelas, cuando se requiera por parte del supervisor				x		

07	Apoyar a la secretaría jurídica como enlace con las demás dependencias en asuntos transversales asignados por la supervisión.				x		
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones							

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA: SIN RECOMENDACIONES

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO
PENSIÓN	DICIEMBRE - 2024	26-11-2024
SALUD	DICIEMBRE - 2024	26-11-2024
RIESGOS PROFESIONALES	DICIEMBRE - 2024	26-11-2024

5. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:
CUMPLIMIENTO PARCIAL

6. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

7. **¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO? SI** [ ] **NO** [x] (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. **ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

SI [x]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: Se anexan	

10. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO

SI [x]	NO [ ]

SE ANEXA AL PRESENTE INFORME **ACTA FINAL** DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CTO. 606 DE 2024 EN LA CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.

12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR: SIN OBSERVACIONES

Fecha de elaboración **02/12/2024**

FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Supervisor

Doctor
FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Secretario Jurídico
Santa Rosa de Cabal, Risaralda.

Asunto: **COMPROMISO DE ENTREGA DE INFORME DE ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE**

Cordial saludo,

A través de la presente, Yo Julian Mauricio Zapata Cañas identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.093.214.212 de la ciudad de Pereira, Risaralda, contratista de la alcaldía del Municipio de Santa Rosa de Cabal, Risaralda mediante el contrato No. 606 del año 2024, me comprometo a realizar la entrega total y definitiva de las evidencias correspondientes al acta final del contrato mencionado con fecha de corte al día 31 del mes de Diciembre del año 2024.

Así mismo, me comprometo a cargar en el expediente digital de mi contrato contenido en la Plataforma transaccional SECOP II las mencionadas evidencias como los informes y soportes documentales indicados por la supervisión del contrato.

Lo anterior, con el fin de darle trámite a la cuenta de cobro correspondiente, teniendo en cuenta el cierre presupuestal que debe llevar a cabo la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas del Municipio.

Agradezco la atención prestada,

FIRMA:
Julian Mauricio Zapata Cañas
Contratista
Contrato N°606-2024
Alcaldía de Santa Rosa de Cabal, Risaralda

Planilla Integrada

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1077258514	9477983303	I	2025/01/07	2024/11/26	BANCOLOMBIA	0	$1,175,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(1 Afiliados)																																		
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA(1 Afiliados)																																		
1	CC	1093214212	ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093214212		ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 No 09-45	PEREIRA-RISARALDA	3661436	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1077258514	9477983303	I	2025/01/07	2024/11/26	BANCOLOMBIA	0	$1,175,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$608,000	$0	$0	$608,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$608,000	$0	$0	$608,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,600	$0	$0	$92,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$92,600	$0	$0	$92,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$475,000	$0	$0	$475,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$475,000	$0	$0	$475,000
TOTAL				1	$1,175,600	$0	$0	$1,175,600

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Irl	Fecha Inicio Irl	Fecha Fin Irl	Vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
																				$608,000						$475,000	
																				$608,000						$475,000	
						$3,800,000	No		PORVENIR	30	$3,800,000	16%	SIN RIESGO	$608,000	$0	$0	$0	$0	$0	$608,000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$3,800,000	12.5%	$475,000	
																				$608,000						$475,000	

2024/11/26 02:37 p.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	
$0	$475,000			0	$0	0%	$0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$3,800,000	2.435%	3	$92,600	0	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$475,000						$0						$92,600				$0		$0		$0		$0	

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
SANTA ROSA DE CABAL

Valor Mensual	Base Cotización (40%)
$ 5,000,000	$ 2,000,000

PENSION	$ 320,000
SALUD	$ 250,000

	Nivel de Riesgo	Valor
ARL	2.436%	$ 48,720

$ 618,720
TOTAL

Niveles de Riesgo
I - 0,522%
II - 1,044%
III - 2,436%
IV - 4,35%
V - 6,96%

Escriba los valores necesarios en las casillas de color amarillo.

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

NOTA: Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los valores estipulados en el presente formato corresponden exactamente a los derivados del presente contrato y que **SI** ____ **NO** __X__ tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de _____ en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS

C.C 1.093.214.212 DE SANTA ROSA DE CABAL

REGIMEN SIMPLIFICADO

DIRECCION: Calle 11 No 12-74

CIUDAD: Santa Rosa de Cabal

SEÑORES: MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

DIRECCCION: CARRERA 14 No 12-01 CAM

CONCEPTO: CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 606 de 2024

VALOR: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($1.500.000.oo)

Favor consignar en la Cuenta de Ahorros de Davivienda No. 0550488414690591.

Hago constar que he efectuado los aportes al Sistema de Seguridad Social por los ingresos materia de la cuenta de cobro, según planilla adjunta por el contratista. Así mismo doy constancia que estos aportes no han sido restados de la base de retención en la fuente a títulos de Impuesto de Renta por parte de otros contratantes; por lo tanto, puede ser tomados para tal fin por el Municipio de Santa Rosa de Cabal.

Declaro que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con el Municipio de Santa Rosa de Cabal (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

JULIAN MAURICIO ZAPATA CAÑAS
C.C 1.093.214.212 expedida en Santa Rosa de Cabal, Risaralda.

Doctor
FRANK ALEJANDRO VALENCIA GRANADOS
Secretario Jurídico
Santa Rosa de Cabal, Risaralda.

Asunto: **COMPROMISO DE ENTREGA DE INFORME DE ACTIVIDADES MES DE DICIEMBRE**

Cordial saludo,

A través de la presente, Yo Julian Mauricio Zapata Cañas identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.093.214.212 de la ciudad de Pereira, Risaralda, contratista de la alcaldía del Municipio de Santa Rosa de Cabal, Risaralda mediante el contrato No. 606 del año 2024, me comprometo a realizar la entrega total y definitiva de las evidencias correspondientes al acta 3 del contrato mencionado con fecha de corte al día 22 del mes de Diciembre del año 2024.

Así mismo, me comprometo a cargar en el expediente digital de mi contrato contenido en la Plataforma transaccional SECOP II las mencionadas evidencias como los informes y soportes documentales indicados por la supervisión del contrato.

Lo anterior, con el fin de darle trámite a la cuenta de cobro correspondiente, teniendo en cuenta el cierre presupuestal que debe llevar a cabo la Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas del Municipio.

Agradezco la atención prestada,

FIRMA:
Julian Mauricio Zapata Cañas
Contratista
Contrato N°606-2024
Alcaldía de Santa Rosa de Cabal, Risaralda

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SANTA ROSA
DE CABAL,
RISARALDA,
COLOMBIA,

27/02/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JULIAN MAURICIO ZAPATA CANAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1093214212**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488414690591**
Fecha de apertura	**02/06/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14773813562

(415)7707212489984(8020) 000001477381356 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 7 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 3 2 1 4 2 1 2	2 0 0 5 0 5 1 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAPATA	CAÑAS	JULIAN	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Santa Rosa de Cabal 6 8 2

41. Dirección principal
CL 37 B 12 26 EL TRIUFO

42. Correo electrónico jmauriciozapata@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 4 3 9 9 5	3 1 0 4 0 1 2 6 9 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 2 0 9 1 3						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 07 - 27 / 14 : 41: 26

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ZAPATA CAÑAS JULIAN MAURICIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO