| | FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP | CODIGO: S-002<br>Versión: 2.01<br>Fecha:<br>05/01/2018 |
|---|---|---|

| Dependencia: | SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA | Fecha: | 11/9/2025 |
|---|---|---|---|

**ACTO ADMINISTRATIVO**

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Contrato: | $45,000,000.00 | | | Valor a Pagar: | $5,000,000.00 |
| Número: | 548 | Fec. Suscripción: | Mar 12 2025 | Fecha de iniciación: | Mar 12 2025 |
| N° CDP: | 173 | Fecha: | Feb 10 2025 | Fecha de terminación: | Dic 11 2025 |
| N° RP: | 1262 | Fecha: | Mar 12 2025 | Duración: | Meses 9 Días 0 |
| Rubro Presupuestal: | Autopistas, Carreteras, Calles - Mejoramiento DE LA MALLA VIAL DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE MA | | | Periodo a pagar: | Ago 12 2025 - Sep 11 2025 |
| Requiere Informe: | **SI** | Entregó Informe: | **SI** | Suspensión No.: | En tiempo: Prorroga No.: En tiempo: |

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la secretaría de Infraestructura en el marco del proyecto denominado: ¨MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

**FORMA DE PAGO:**

El valor total estimado del contrato es la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | **FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO** | | | | | | | | |
| Identificación: | Tipo de documento: | Cédula | X | Nit. | | Número: | 73429511 | DV. | |
| Dirección: | . | | | | | | | | |
| Número de Teléfono: | . | | | FAX: | | | CEL. | 3148148644 | |
| Clase y número de cuenta: | Corriente: | | Ahorros | **X** | Número: | **67897625625** | Banco: | **BANCOLOMBIA** | |

**ASPECTOS TRIBUTARIOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Marque con "X" | Persona Natural: | x | Persona Jurídica: | |
| | Gran Contribuyente: | | Autoretenedor: | |

Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

**INFORME DEL SUPERVISOR**

**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Sep 11 2025

**Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas:** Se cumple el objeto contractual

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona Natural:**

| **Aportes a Salud** | | | **Aportes a Pensión** | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor pagado | $375,300.00 | Periodo: AGOSTO | Valor pagado | $480,400.00 | Periodo: AGOSTO |
| Comprobante de pago Número: | 9491462839 | | Comprobante de pago Número: | 9491462839 | |
| Fecha de pago: | Sep 4 2025 | | Fecha de pago: | Sep 4 2025 | |

| **Aportes a ARL** | | | **NOTA:** |
|---|---|---|---|
| Valor pagado | $15,800.00 | Periodo: AGOSTO | |
| Comprobante de pago Número: | 9491462839 | | |
| Fecha de pago: | Sep 4 2025 | | |

**Persona Jurídica:** Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

**SOLICITUD DE PAGO**

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

**APLICACION RETENCION**

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

**Anexos:** Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

**FIRMA CONTRATISTA:** DD0ECEC0-D345-4C98-8A73-D7309437C2E4

**NOMBRE CONTRATISTA:** FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO

**C.C.:** 73429511

**FIRMA SUPERVISOR** E2C01E7E-CEE5-4D6C-9167-DA86765DAA31

**NOMBRE SUPERVISOR:** ALVARO CLEMENTE ECHEVERRIA ANGEL

**CARGO:** SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA (E)

| GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | **FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS** | **CODIGO: S-003**<br>**Versión: 1.01**<br>**Fecha: 19/05/2017** |
|---|---|---|

**Turbaco, Sep 11 2025**

**SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA**

## INFORME DE ACTIVIDADES

**En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Ago 12 2025 - Sep 11 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:**

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO |
| **Identificación:** | 73429511 |

### DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS DE CONTRATO:** | **Número:** | 548 | **Fec. Suscripción:** | Mar 12 2025 | **Fecha de iniciación:** | Mar 12 2025 |
| | **Duración:** | | **Meses:** 9 | **Días:** 0 | **Fecha de terminación:** | Dic 11 2025 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la secretaría de Infraestructura en el marco del proyecto denominado: ¨MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR. | | | | | |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES EJECUTADAS |
|---|---|
| **1.Realizar el análisis de precios unitarios y soportar su estructuración para el proyecto del objeto del contrato.**<br>**2. Participar con el equipo técnico en la definición de los costos indirectos (A.I.U.) estimados para los contratos de obra y consultoría del proyecto.**<br>**3. Brindar apoyo a la secretaria de Infraestructura en la elaboración de presupuestos, especificaciones técnicas y estudios previos que se requieran para el proyecto.**<br>**4. Asistir a las reuniones que le sean asignadas o convocadas por el personal líder del proyecto o secretario de despacho en su defecto.**<br>**5. Brindar asesoría a la Secretaría de Infraestructura en el seguimiento de la ejecución de los contratos de obras públicas celebrados dentro del proyecto.**<br>**6. Asesorar y Apoyar profesionalmente en la revisión del proyecto de inversión de la Secretaría de Infraestructura.**<br>**7. Asesorar profesionalmente a la Secretaría de Infraestructura en el proceso de revisión y análisis que demanden las obras públicas contratadas del proyecto.**<br>**8. Asesorar en la verificación del cumplimiento de las normas técnicas y que todos los procedimientos se sometan a altos estándares de calidad en las obras contratadas para el proyecto.**<br>**9.Asesorar en la verificación de los diseños y estudios de costos y presupuestos que requieran las obras públicas del proyecto.**<br>**10. Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas ò inherentes al mismo.** | AGOSTO-SEPT DE 2025<br>?<br>ASESORE EN EL ANÁLISIS, REVISIÓN, VERIFICACIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, TÉCNICA, FINANCIERA Y DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ESTÁNDAR DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS MARCO, INTERADMINISTRATIVOS, CONTRATOS DE OBRAS CIVILES Y CONTRATOS DE INTERVENTORÍAS QUE SE NOMBRAN A CONTINUACIÓN.<br>?<br>ASESORE EN EL ANÁLISIS, REVISIÓN, VERIFICACIÓN PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCION TÉCNICA, FINANCIERA Y DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ESTÁNDAR DE CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS MARCO, INTERADMINISTRATIVOS, CONTRATOS DE OBRAS CIVILES Y CONTRATOS DE INTERVENTORÍAS QUE SE NOMBRAN A CONTINUACIÓN.<br>CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS<br>CONVENIO MARCO<br>CONVENIOS:<br>PROYECTOS:<br>1.<br>REVISION TECNICA DE LOS SIGUIENTES PROYECTOS DE INVERSION<br>•<br>CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL CAMBIO Y LA VIDA ACTÍVATE YA MARÍA LA BAJA, DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR<br>•<br>CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL CAMBIO Y LA VIDA ACTÍVATE YA ACHÍ, DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR<br>•<br>CONSTRUCCION Y MEJORAMIENTO URBANÍSTICO Y PAISAJÍSTICO PARA LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LA LAGUNA DE EL LAGUITO EN CARTAGENA DE INDIAS DEL DEPARTAMENTO DE BOLIVAR<br>•<br>CONSTRUCCIÓN, REHABILITACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL PARADOR TURÍSTICO SOSTENIBLE EN EL SECTOR DE LOMA ARENA EN EL MUNICIPIO DE SANTA CATALINA, DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR<br>•<br>CONSTRUCCIÓN, PARQUE DE LAS AMERICAS EN MAGANGUE, DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR<br>?<br>REUNIONES TECNICAS DE REVISION Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA EN EL CAD DEPARTAMENTAL. |
| **Final de las obligaciones contractuales.** | **Final de las actividades ejecutadas.** |

8070DB36-4922-4973-94B9-310BBB615D26

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** **FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO**

**C. C. :** **73429511**



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 73429511 | | ARISTIZABAL GIRALDO FABIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOS ALPES CALLE 31 D 73 - 58 PTO 101 | CARTAGENA-BOLIVAR | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1750756044 | 9491462839 | I | 2025/09/03 | 2025/09/04 | BANCOLOMBIA | 1 | $871,500 |

**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 | vc |
| 1 | CC | 73429511 | ARISTIZABAL GIRALDO FABIAN | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes | 0 | No | No | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | **Afiliados(1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | SALARIO | | | PENSION | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| :t | Fecha Inicio vct | Fecha Fin vct | irl | Fecha Inicio irl | Fecha Fin irl | vip | Valor | Integral | Tipo de Salario | Administradora | Dias | 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 | Dias | IBC | Tarifa | Valor Cotización | Valor UPC |
| | | | | | | | $ 3.000.000 | No | | PORVENIR | 30 | $ 3.000.000 | 16% | SIN RIESGO | $ 480.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 480.000 | | SANITAS | 30 | $ 3.000.000 | 12,5% | $ 375.000 | $ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $ 480.000 | | | | | | $ 375.000 | |

| | | | CCF | | | | | RIESGOS | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 |
| 0 | $ 375.000 | | | 0 | $ 0 | 0% | $ 0 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 30 | $ 3.000.000 | 0,522% | 1 | $ 15.700 | 0 | $ 0 | 0% | $ 0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | No |
| | $ 375.000 | | | | | | $ 0 | | | | | | $ 15.700 | | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | |

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 73429511 | | ARISTIZABAL GIRALDO FABIAN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOS ALPES CALLE 31 D 73 - 58 PTO 101 | CARTAGENA-BOLIVAR | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1750756044 | 9491462839 | I | 2025/09/03 | 2025/09/04 | BANCOLOMBIA | 1 | $871,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $480,000 | $400 | $0 | $480,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $480,000 | $400 | $0 | $480,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $15,700 | $100 | $0 | $15,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $15,700 | $100 | $0 | $15,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $375,000 | $300 | $0 | $375,300 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $375,000 | $300 | $0 | $375,300 |
| TOTAL | | | | 1 | $870,700 | $800 | $0 | $871,500 |

aportes en línea

# Pagos aportes en línea

**Módulo de pagos electrónicos**

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico

| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 186.84.124.22 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9491462839 |
| **Valor:** | 871,500 |
| **Período de pago:** | 2025-08 |
| **No Transacción (CUS):** | 1750756044 |
| **Fecha:** | 2025/09/04 |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA |
| **Descripción :** | Pago de la planilla de aportes con clave: 9491462839 |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir

**Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte**

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.



Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Bancolombia

# Comprobante en línea

3 Sep 2025 20:16:36

Pago PSE

## Pago exitoso

CUS 1750756044

Comercio
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1
**186.84.124.22**

Fecha
**3 Sep 2025 20:16:36**

Referencia 2
**CC**

Número de factura
**9491462839**

Referencia 3
**73429511**

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9491462839**

Valor del Pago
**$871.500**

Número de comprobante
**TR2015086044**

Costo de la transacción
**$ 0**

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia**
****** 5625**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR

# ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS

CODIGO: Safe 001
Versión: 2.01
Fecha:
02/01/2018

**Dependencia:** SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

**En Turbaco, a los Doce (12) de Marzo de 2025, se reunieron FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO, identificado con CC No 73429511, en su calidad de Contratista y LAURA MELISSA VITOLA CUADRO en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 548 de 2025.**

## DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Número: | 548 | Fec. Suscripción: | Mar 12 2025 | Fecha de iniciación: | Mar 12 2025 |
| N° CDP: | 173 | Fecha: | Feb 10 2025 | Fecha de terminación: | Dic 11 2025 |
| Rubro Presupuestal: | Autopistas, Carreteras, Calles - Mejoramiento DE LA MALLA VIAL DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE | | | | |
| N° RP: | 1262 | Fecha: | Mar 12 2025 | Duración: Meses 9 | Días 0 |
| Valor Contrato: | Cuarenta y cinco millones de pesos mcte($45,000,000.00) | | | | |

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de actividades propias de la secretaría de Infraestructura en el marco del proyecto denominado: ¨MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL DEL CENTRO URBANO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATO**

1.Realizar el análisis de precios unitarios y soportar su estructuración para el proyecto del objeto del contrato.
2. Participar con el equipo técnico en la definición de los costos indirectos (A.I.U.) estimados para los contratos de obra y consultoría del proyecto.
3. Brindar apoyo a la secretaria de Infraestructura en la elaboración de presupuestos, especificaciones técnicas y estudios previos que se requieran para el proyecto.
4. Asistir a las reuniones que le sean asignadas o convocadas por el personal líder del proyecto o secretario de despacho en su defecto.
5. Brindar asesoría a la Secretaría de Infraestructura en el seguimiento de la ejecución de los contratos de obras públicas celebrados dentro del proyecto.
6. Asesorar y Apoyar profesionalmente en la revisión del proyecto de inversión de la Secretaría de Infraestructura.
7. Asesorar profesionalmente a la Secretaría de Infraestructura en el proceso de revisión y análisis que demanden las obras públicas contratadas del proyecto.
8. Asesorar en la verificación del cumplimiento de las normas técnicas y que todos los procedimientos se sometan a altos estándares de calidad en las obras contratadas para el proyecto.
9.Asesorar en la verificación de los diseños y estudios de costos y presupuestos que requieran las obras públicas del proyecto.
10. Las demás que le sean asignadas dentro de la ejecución del objeto contractual y que sean conexas ò inherentes al mismo.

## INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| Nombre: | **FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO** |
| Identificación: | **73429511** |
| Dirección: | . |
| Número de Teléfono: | . CEL 3148148644 |
| **PERFIL DEL CONTRATISTA** | UN INGENIERO CIVIL CON POSGRADO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL NO INFERIOR A DOS (02) AÑOS |

49EFE10D-DD5B-4AFC-80F8-A091126FE415

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO

C.C.: 73429511

D7C21EE7-3191-4812-B048-F1CDF7E1A1B9

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: LAURA MELISSA VITOLA CUADRO

CARGO: SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA

# DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
## SECRETARÍA DE HACIENDA
## RECIBO OFICIAL DE PAGO
## CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

**FECHA DE EMISIÓN:** 15 Sep 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 14 Dic 2025 **RECIBO:** 250901480740

**CONTRIBUYENTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contribuyente:** | FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO | **Identificación:** | C | 73429511 | **No. Recibo Pago:** |
| **Nombre Acto:** | CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025 | **Base Gravable** | 5,000,000 | | **250901480740** |
| **Entidad Contratante:** | 6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | **Nro Acto Administrativo:** | DF-548-2025 | **Fecha Del Contrato:** | 12 Mar 2025 |

| Concepto | Descripción | Tarifa | Valor |
|---|---|---|---|
| 600 | ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 650 | ESTAMPILLA PRO-CULTURA | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 500 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 374 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO) | (5,000,000x6/100) | $ 20,000 |
| | | **TOTAL** | **$ 320,000** |


# DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
## SECRETARÍA DE HACIENDA
## RECIBO OFICIAL DE PAGO
## CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

**FECHA DE EMISIÓN:** 15 Sep 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 14 Dic 2025 **RECIBO:** 250901480740


**GOBERNACIÓN**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contribuyente:** | FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO | **Identificación:** | C | 73429511 | **No. Recibo Pago:** |
| **Nombre Acto:** | CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025 | **Base Gravable** | 5,000,000 | | **250901480740** |
| **Entidad Contratante:** | 6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | **Nro Acto Administrativo:** | DF-548-2025 | **Fecha Del Contrato:** | 12 Mar 2025 |

| Concepto | Descripción | Tarifa | Valor |
|---|---|---|---|
| 600 | ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 650 | ESTAMPILLA PRO-CULTURA | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 500 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 374 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO) | (5,000,000x6/100) | $ 20,000 |
| | | **TOTAL** | **$ 320,000** |


# DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
## SECRETARÍA DE HACIENDA
## RECIBO OFICIAL DE PAGO
## CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025

**FECHA DE EMISIÓN:** 15 Sep 2025 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 14 Dic 2025 **RECIBO:** 250901480740


**BANCO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contribuyente:** | FABIAN ARISTIZABAL GIRALDO | **Identificación:** | C | 73429511 | **No. Recibo Pago:** |
| **Nombre Acto:** | CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2025 | **Base Gravable** | 5,000,000 | | **250901480740** |
| **Entidad Contratante:** | 6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | **Nro Acto Administrativo:** | DF-548-2025 | **Fecha Del Contrato:** | 12 Mar 2025 |

| Concepto | Descripción | Tarifa | Valor |
|---|---|---|---|
| 600 | ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 650 | ESTAMPILLA PRO-CULTURA | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 500 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO | (5,000,000x2/100) | $ 100,000 |
| 374 | ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO) | (5,000,000x6/100) | $ 20,000 |
| | | **TOTAL** | **$ 320,000** |

(415)7709998124714(8020)250901480744(3900)0000100000(96)20251214

(415)7709998252103(8020)250901480742(3900)0000100000(96)20251214

(415)7709998318489(8020)250901480743(3900)0000120000(96)20251214

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA , BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA