	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2025


No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1844 de 16/06/2025	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/11/2025	HASTA	30/11/2025

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE GOBIERNO		
Nombre Contratista	NELSON MANRIQUE CARDENAS		
No. Identificación (CC – NIT)	79.420.619		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL PARA FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN LA CIUDAD DE SOACHA (3).SGB260.		
Valor total del Contrato*	32.500.000	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	Seis (6) meses y Quince (15) días, sin que supere el 31 de diciembre 2025	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	6	Espacio para sello	
Valor del pago en numeros	5.000.000		
Valor del pago en letras	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	2991 de 18/06/2025		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	(18/06/2025)	Fecha Terminación contrato:	31/12/2025
Dependencia:	DESPACHO		
Supervisor – Cargo:	CARLOS HUMBERTO ROJAS PABON - SECRETARIO DE GOBIERNO		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCO CAJA SOCIAL	Actividad economica CIU	8299
Numero de cuenta	24107317939	Regimen en ventas	NO Responsable de IVA
Tipo de cuenta	AHORROS	No. Factura	

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.
 **Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. ELABORAR LAS PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO SOBRE LOS BENEFICIARIOS DE LA ESTRATEGIA INCLUIDA LA ASISTENCIA JURIDICA, DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO Y FORMATOS ASIGNADOS	SE ELABORO PROPUESTAS DE ACOMPAÑAMIENTO ASIGNADAS POR LA ESTRATEGIA EN EL MES DE NOVIEMBRE "HAGAMOS UNTRATO POR UN BUEN TRATO" DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing
2. CUMPLIR CON LOS ESPACIOS ACOMPAÑAMIENTO A LOS BENEFICIARIOS DE LA ESTRATEGIA EN LA EJECUCION DE LAS VISITAS DOMICILIARASO FAMILIARES.	SE REALIZO LAS VISITAS ASIGNADAS POR PARTE DEL COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA "HAGAMOS UN TRATO POR UN BUEN TRATO" REALIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO RESPECTIVO EN EL MES DE NOVIEMBRE	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing
3. REALIZAR CAMPAÑAS COLECTIVAS DE PREVENION DE VIOLENCIA Y FENOMENOS SOCIALES EN LA CIUDAD DE SOACHA	SE REALIZO 2 ACOMPAÑAMIENTOS A CAMPAÑA DE PREVENION PARA EL MES DE NOVIEMBRE	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing
4. CONSIGNAR LA INFORMACION RECIBIDA Y GENERADA EN LOS ACOMPAÑAMIENTOS CON LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD. SEGÚN EL PROSEDIMIENTO	SE REALIZO LA CONSIGNACION EN EL DRIVE LA INFORMACION EN LOS FORMATOS APORTADOS PARA CADA CASO ASIGNADO POR LA COORDINADORA	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing
5. GARANTIZAR LA BUENA CUSTODIA Y CALIDAD DEL DATO EN LA ENTREGA DE GESTION DOCUMENTAL	SE REALIZA LA ENTREGA DE DOCUMENTOS CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE "HAGAMOS UNTRATO POR UN BUEN TRATO"	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing
6. ENTREGAR EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS LOS INFORMES SOLICITADOS EN LOS FORMATOS CORRESPONDIENTES	SE REALIZAN LOS RESPECTIVOS INFORMES DE LAS ACCIONES COLECTIVAS ASIGNADOS, POR LA COORDINADORA OCTUBRE	https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2RViz-CLbAcESioBNwakyMPjluGxBT?usp=sharing

OK 1/12/25

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2025

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1844 de 16/06/2025		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/11/2025	HASTA	30/11/2025
7. APOYAR A LAS DIFERENTES NECESIDADES ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA DIRECCION DE CONVIVENCIA CIUDADANA		DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN Y/O ACTIVIDADES DEL PROGRAMA SE REALIZO ACOMPAÑAMIENTOS A MESAS DE TRABAJO "HAGAMOS UN TRATO POR UN BUEN TRATO" EN NOVIEMBRE Y CARAVANAS POR LA VIDA APOYO ACTIVIDADES.		https://drive.google.com/drive/folders/1Pr2FvVzCLbAcESio8NwaKyMPjuG8BT7usps-sharing

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	octubre
No. Planilla	1077394767
ITEM	ENTIDAD
SALUD	COMPENSAR
PENSIÓN	PORVENIR
ARL	AXXA -COLPATRIA

¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	No
Entidad que lo reconoció:	
¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)?	No
No. De Planilla	

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA	
VALOR INICIAL	32.500.000
VALOR ADICIONES	0
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	32.500.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	26.166.667
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%
SALDO POR EJECUTAR	6.333.333

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
TOTAL ANTICIPOS	0
AMORTIZACIONES	
POR AMORTIZAR	0

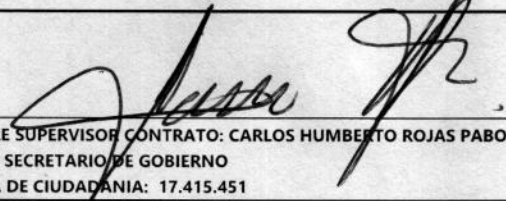
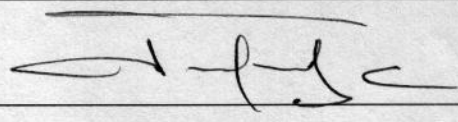
V. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.


La supervisión del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP II.

La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaria de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: NOVIEMBRE 2025

	
NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: CARLOS HUMBERTO ROJAS PABON CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO CEDULA DE CIUDADANIA: 17.415.451	NOMBRE CONTRATISTA: NELSON MANRIQUE CARDENAS CEDULA DE CIUDADANIA : 79.420.619

REVISO CENTRAL DE CUENTAS	
---------------------------	--

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	3	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
	19	9	2025	

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, NELSON MANRIQUE CARDENAS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 79.420.619 de en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha desde 01 de noviembre al 30 de noviembre 2025.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	1844-2025	18-jun.-25	31-dic.-25	32.500.000	5.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI NO , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X
---------------------------	--	------------------------------	---

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente Certificación se expide el mes de noviembre 2025

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.



 FIRMA:
 c.c. 74410619 DE BTA