

Turbaco – Bolívar 30 de enero 2026,

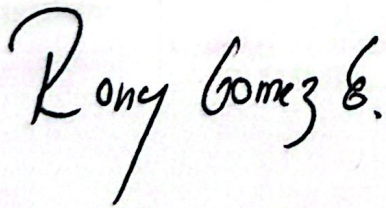
CUENTA DE COBRO No. 01
CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO BOLIVAR
NIT: 806007376-1

DEBE A:

RONY GOMEZ ESCORCIA identificado con C.C. 9.149.959 expedida en Cartagena, LA SUMA DE: (SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 6.300.000) por concepto de prestación de servicios de apoyo a la gestión para prestación de servicios profesionales en la asesoría Contable, en el concejo municipal de Turbaco-Bolívar, por el período comprendido entre 08 y el 30 de enero de 2026.

Los recursos deben ser consignados en la cuenta Ahorros No. 50998597410 del Bancolombia.

Firma:



RONI GOMEZ ESCORCIA

CC: 9.149.959 de Cartagena

	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE TURBACO CONCEJO MUNICIPAL		Versión: 01
			Fecha: 30/01/2026
			Página: 1 de 1
Informe de Cumplimiento de Actividades y Trámite para el Pago Correspondiente			

1. DATOS GENERALES:

Nombre y Apellido/Razón Social	RONI GOMEZ ESCORCIA				
Cédula de ciudadanía o Nit	9.149.959	No. y Fecha de Contrato	CPSP-002-2026-TUR	Plazo en Meses	6
Periodo de informe Desde:	08	01	2026	Hasta:	30 01 2026
Nombre del Supervisor	NOELIS LEON PARRA		Dependencia	SECRETARIA GENERAL	
No. Informe	1/6				

2. OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ASESORÍA CONTABLE, EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO-BOL

3. ACCIONES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA:

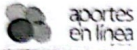
- Asesoría en diferentes temas presupuestales de la Entidad EN LA PLATAFORMA SIAFE
- Revisión de Información contable, notas débito y crédito
- Registro de documentos administrativos
- Revisión de documentos contables soportes del mes de ENERO 2026
- Registro de ejecución de presupuestal Y contable de ENERO 2026

4. SEGURIDAD SOCIAL

1	Planilla N°.	9498751832	Periodo:	MES ENERO 2026
---	--------------	------------	----------	----------------

CONTRATISTA:

FIRMA: *Rony Gomez E.*
 NOMBRE: RONI GOMEZ ESCORCIA
 CC/NIT: 9.149.959



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA a ICBF	
CC 914909		COMET ESCOBAR RONY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB. TERRAZAS DE CUCURMAN M2 5 LOTE 8	TURBACO-BOLIVAR	6537771	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	1000000761	9498751832	1	2024/02/13	2024/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	\$918,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sumatoria PRINCIPAL (4 Afiliados)					\$3,200,000	\$912,000			\$3,200,000	\$400,000														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,200,000	\$912,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800					\$0	\$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$3,200,000	\$912,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800					\$0	\$0
1	CC 914909	GOMEZ RONY	230701	30	\$3,200,000	\$912,000	EP5010	30	\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800					\$0	\$0
Total Afiliados (1)					\$3,200,000	\$912,000			\$3,200,000	\$400,000			\$0	\$0			\$3,200,000	\$16,800					\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9149959		GONCZ ESCOBAR RONY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB. TERRAZAS DE CUCUMAY AZ 5 LOTE 8	TURBACO BOLIVAR	4537771	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-01	2026-01	1000000161	9496751832	1	2026/02/13	2026/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	\$928,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$512,000	\$0	\$0	\$512,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$512,000	\$0	\$0	\$512,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,800	\$0	\$0	\$16,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$16,800	\$0	\$0	\$16,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
TOTAL				1	\$928,800	\$0	\$0	\$928,800	



Transacción exitosa

Pasó Plata a
Ahorros davivienda

Número de cuenta
056534784670

Valor
\$ 63.000

Motivo

Fecha y hora de la transacción
27/01/2026 - 01:45 pm

Número de aprobación
0002840



Compartir

Finalizar

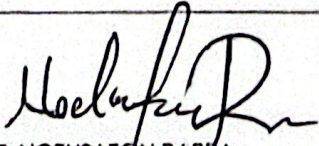
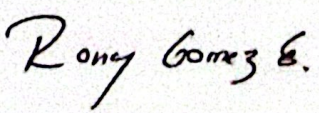
¿Necesita
Ayuda?

	REPUBLICA DE COLOMBIA MUNICIPIO DE TURBACO CONCEJO MUNICIPAL		Versión	01
			Fecha	30/01/2026
			Página	1 de 1
Formato Informe de Supervisión				

En la Ley 1474 del 2011 de conformidad con el artículo 84 parágrafo 1o. se constituye como falta gravísima no exigir el supervisor o el interventor, la calidad de los bienes y servicios adquiridos por la entidad estatal, o en su defecto, los exigidos por las normas técnicas obligatorias, o certificar como recibida a satisfacción, obra que no ha sido ejecutada a cabalidad. También será falta gravísima omitir el deber de informar a la entidad contratante los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando se presente el incumplimiento.

EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA QUE:

Que el contratista ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato desarrollando todas las actividades relacionadas en su informe de manera satisfactoria.

DATOS DEL CONTRATO:	
CONTRATO NUMERO :	CPSP-002-2026-TUR-8/1/2026
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ASESORIA CONTABLE, EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE TURBACO-BOLIVAR
FECHA DE SUSCRIPCION:	08 DE ENERO DE 2026.
VALOR DEL CONTRATO :	\$ 37.800.000
VALOR A COBRAR:	SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/L \$6.300.000
PERIODO DE INFORME	Del 08 de enero al 30 de enero 2026.
El contratista objeto de esta certificación presentó copia del comprobante de pago de aportes del Sistema de Seguridad Social Integral junto con el respectivo informe de actividades, pago de estampilla, y certificados de antecedentes de contraloría, procuraduría y policía nacional.	
SUPERVISOR:	FIRMA:  NOMBRE: NOELIS LEÓN PARRA CARGO: Secretaria
CONTRATISTA:	FIRMA:  NOMBRE: RONI GOMEZ ESCORCIA CC/NIT: 9.149.959