Cuenta de cobro No. 001

LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FLANDES
NIT: 809000300-1

DEBE A:

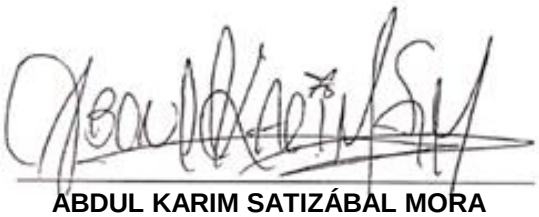
ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA
C.C. 1.053.824.814

LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000)

POR CONCEPTO DE:
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA LA PROYECCION DE ACTOS ADMINISTRATIVOS Y REQUERIMIENTOS EN GENERAL EN LA PERSONERIA DEL MUNICIPIO DE FLANDES TOLIMA

CONTRATO NÚMERO 005-2026

PERIODO DEL INFORME: 02 DE FEBRERO AL 03 DE MARZO DEL 2026



ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA
C.C. 1.053.824.814

INFORME DE ACTIVIDADES N° 01

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA
CEDULA CONTRATISTA	1.053.824.814
NUMERO DE CONTRATO	005-2026
ACTA DE INICIACION	02 DE FEBRERO DE 2026
ACTA MODIFICATORIA	N/A
PERIODO DEL INFORME	02 DE FEBRERO AL 03 DE MARZO DE 2026

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS:

Durante el periodo del 02 DE FEBRERO AL 03 DE MARZO DE 2026, realicé las siguientes actividades:

1. Proyecté para la firma del Personero Municipal todo tipo de requerimientos tales como Tutelas, Derechos de Petición y Oficios.
2. Proyecté para la firma del Personero Municipal oficios a Entes Territoriales, Administrativos, Judiciales y Particulares.
3. Proyecté todos los documentos que se requirieron para los Comités y reuniones en los que participó el Personero Municipal.
4. Las demás obligaciones relacionadas con el objeto contractual, asignadas por el supervisor.
5. Presenté al supervisor del contrato informe mensual de las actividades que se desarrollaron de conformidad con lo establecido en el contrato.
6. Implementé en los procesos administrativos en el ejercicio de mis obligaciones los parámetros del sistema integrado de gestión.
7. Firmé acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios.
8. Las demás que resulten de la ejecución del contrato.
9. Cumplí con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes.

Lo anterior quiere decir que en el periodo comprendido del 02 FEBRERO AL 03 DE MARZO DE 2026, se prestaron los servicios y se cumplieron las obligaciones contractuales, de conformidad con las cláusulas establecidas en el contrato antes mencionado.



ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA
C.C. 1.053.824.814

Flandes, 04 de Marzo de 2026

Señores
PERSONERIA MUNICIPAL DE FLANDES

ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y bajo la gravedad de juramento manifiesto que:

1. SOY RESPONSALBE DE IVA _____ NO SOY RESPONSABLE DE IVA __X___
2. NO_X_SI___ soy contribuyente del impuesto sobre la renta y complementarios para el año gravable 2026.

3. De conformidad a la Ley 1943 de 2018 informo:
   No _X_, tengo trabajadores asociados a la actividad.
   Si ____tengo trabajadores asociados a la actividad 1____, 2 o más _____.

4. SI __ NO _X_ cuento con un certificado por intereses o corrección monetaria cancelados por el año 2026, en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo carta de solicitud con el respectivo soporte.

5. SI __ NO _x_ cuento con un certificado por los pagos de medicina prepagada durante el año 2026. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo carta de solicitud con el respectivo soporte.

6. SI __ NO _x_ cuento con dependientes. En caso afirmativo, esta deducción no está siendo utilizada por otro contribuyente, en relación con el o los siguiente (s) dependiente (s):

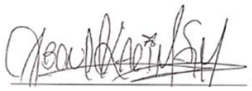
Nombre	**Documento de Identidad**	**Parentesco**	**Calidad de Dependiente**

La calidad de dependiente está definida en el parágrafo 3 del artículo 2 del decreto 099 de enero de 2013.
Se debe señalar el numeral al cual corresponda (1,2,3,4 o 5) por los numerales 3,4 y 5 según sea el caso se debe anexar certificado.

7. A continuación, relaciono los pagos a efectuarse en el presente mes.

N° de pago	**N° y año del contrato**	**Valor Bruto del Pago en el mes**
	No. 005 de 2026	$2.200.000
TOTAL	$2.200.000	

Adicionalmente manifiesto que los documentos adjuntos a la presente Orden de Pago corresponden a los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, que se originaron con ocasión al Contrato de Prestación de Servicios No. 005-2026 del 30 de Enero de 2026, Con Planilla No. 9500435510 por valor de $491.400 correspondiente al mes de Febrero de 2026.



FIRMA:
C.C.No. 1.053.824.814
Anexo (1) Folios.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053824814		SATIZABAL MORA ABDUL KARIM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11 a casa 5 brr bocaneme 1	MARIQUITA-TOLIMA	2235783	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	92994301	9500435510	I	2026/03/04	2026/02/26	DALE	0	$491,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,692,542**	**$270,900**			**$1,692,542**	**$211,600**			**$0**	**$0**			**$1,692,542**		**$8,900**		**$0**	**$0**		**$491,400**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,692,542	$270,900			$1,692,542	$211,600			$0	$0			$1,692,542		$8,900		$0	$0		$491,400
Ciudad: MARIQUITA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$1,692,542	$270,900			$1,692,542	$211,600			$0	$0			$1,692,542		$8,900		$0	$0		$491,400
1	CC	1053824814	SATIZABAL ABDUL	X															23030 1	29	$1,692,542	$270,900	EPS037	29	$1,692,542	$211,600		0	$0	$0	14-23	29	$1,692,542	0.522%	$8,900	0	$0	$0	No	$491,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,692,542	$270,900			$1,692,542	$211,600			$0	$0			$1,692,542		$8,900		$0	$0		$491,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,900	$0	$0	$270,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$270,900	$0	$0	$270,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,900	$0	$0	$8,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,900	$0	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,600	$0	$0	$211,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$211,600	$0	$0	$211,600
TOTAL				**1**	**$491,400**	**$0**	**$0**	**$491,400**

PERSONERIA MUNICIPAL DE FLANDES
INFORME DE SUPERVISIÓN

FECHA:	04 DE MARZO DE 2026	**INFORME Nro.**	01

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y EL CONTRATISTA

CONTRATO No.	**005-2026**	**FECHA** (dd/mm/aaaa):	**30 /ENERO / 2026**
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	Prestación de servicios profesionales de un abogado para la proyección de actos administrativos y requerimientos en general en la personería del municipio de Flandes Tolima		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ABDUL KARIM SATIZÁBAL MORA		
CÉDULA DEL CONTRATISTA:	1.053.824.814 DE MANIZALES CALDAS		

DECLARANTE RENTA	**SI:**	**APLICA IVA:**	**SI:**	**REGIMEN:**	**RESPONSABLE:**	
	NO: (X)		**NO: (X)**		**NO RESPONSABLE:**	**(X)**
RETEICA:	**SI:**	**X**	**TARIFA**	**PERSONA**	**NATURAL:**	**X**
	NO:		8X1000		**UNION TEMPORAL:**	

VALOR INICIAL:	$8.800.000	**PLAZO INICIAL:**	CIENTO VEINTE (120) DIAS
No. De CDP(s) y Fecha (dd/mm/aaaa): **Contrato Inicial**	**CDP - 006 (02 DE ENERO DE 2026)**	**No. De RP(s) y Fecha** (dd/mm/aaaa)	**RP - 005 (02 DE FEBRERO DE 2026)**
No. De CDP(s) y Fecha (dd/mm/aaaa): **Adición**	**N / A**	**No. De RP(s) y Fecha** (dd/mm/aaaa)	**N / A**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO SALDAÑA MORA		
FECHA DEL ACTA DE INICIO (dd/mm/aaaa):	02 DE FEBRERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACION (dd/mm/aaaa):	01 DE JUNIO DE 2026		
PERIODO DEL PRESENTE PAGO	DEL 02 DE FEBRERO DE 2026 AL 03 DE MARZO DE 2026		
NÚMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL/MES	PLANILLA No. 9500435510 / FEBRERO		

INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS ETC

TIPO DE ACTA Y No. DE ACTA	**FECHA** (dd/mm/aaaa)	**VALOR ADICIONAL (EN PESOS)**	**PLAZO ADICIONAL (EN DIAS)**
PLAZO TOTAL EN DIAS INCLUIDAS LAS LAS MODIFICACIONES Y		**VALOR TOTAL**	

ADICIONES.			

ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIO

ACTA DE	**No. Y FECHA** (dd/mm/aaaa)	**No. DÍAS SUSPENDIDOS**	**No. DÍAS EJECUTADOS**	**No. DIAS POR EJECUTAR**	**NUEVA FECHA DE TERMINACION** (dd/mm/aaaa)
INICIACIÓN					
SUSPENSIÓN					
REINICIACIÓN					
TOTAL DÍAS EJECUTADOS HASTA FECHA DEL INFORME DE SUPERVISIÓN					

CONCEPTO PRESUPUESTAL DEL PRESENTE PAGO

CONCEPTO PRESUPUESTAL	**No. RP**	**VALOR A AFECTAR PARA ESTE PAGO**
HONORARIOS	005	$ 2.200.000

VALOR DEL PRESENTE PAGO

VALOR PRESENTE PAGO	$ 2.200.000

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$8.800.000,00	
VALOR DE ADICIONES	$0,00	
MENOS VALOR DEL PRESENTE PAGO		$ 2.200.000
MENOS ACUMULADOS PAGOS ANTERIORES		$0,00
MENOS PAGOS REALIZADOS		$0,00
SALDO DEL CONTRATO		$6.600.000,00
SUMAS IGUALES	**$8.800.000,00**	**$8.800.000,00**

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**EVIDENCIA**	**MECANISMO DE VERIFICACION**
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 02 DE FEBRERO HASTA EL 03 DE MARZO DE 2026			
OBLIGACIONES			
1. Proyectar para la firma del Personero Municipal todo tipo de requerimientos tales como Tutelas, Derechos de Petición y Oficios. 2. Proyectar para la firma del Personero	PROYECTÉ TODO TIPO DE REQUERIMIENTOS TALES COMO TUTELAS, DERECHOS DE PETICIÓN Y OFICIOS. PROYECTÉ OFICIOS A ENTES TERRITORIALES, ADMINISTRATIVOS, JUDICIALES Y PARTICULARES.		

Municipal oficios a Entes Territoriales, Administrativos, Judiciales y Particulares. 3. Proyectar todos los documentos que se requieran para los Comités y reuniones en los que participe el Personero Municipal. 4. Las demás obligaciones que estén relacionadas con el objeto contractual y le sean asignadas por el supervisor. 5. Presentar al supervisor del contrato informe mensual de las actividades que se desarrollen de conformidad con lo establecido en el contrato. 6. Implementar en los procesos administrativos que intervenga en el ejercicio de sus obligaciones los parámetros del sistema integrado de gestión. 7. Firmar acta de iniciación, de común acuerdo con el supervisor una vez legalizado y perfeccionado el contrato de prestación de servicios. 8. Las demás que resulten de la ejecución del contrato. 9. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1150 de 2007 y demás normas vigentes.	PROYECTÉ LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIRIERON PARA LOS COMITÉS Y REUNIONES EN QUE PARTICIPÓ EL PERSONERO. CUMPLÍ CON TODAS LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR. PRESENTÉ AL SUPERVISOR EL INFORME MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS. IMPLEMENTÓ LOS PARÁMETROS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN. FIRMÉ EL ACTA DE INICIACIÓN. CUMPLÍ CON LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE RESULTARON DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUMPLÍ CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.
FIRMA Y NOMBRE DEL SUPERVISOR	
FIRMA:	
NOMBRE:	DIEGO FERNANDO SALDAÑA MORA Personero Municipal