GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No. 02	**Código:** FO-GD-02-018 **Versión:** 26 **Fecha de Modificacion:** 26/02/2020

SECRETARIA : VIVIENDA **FECHA ACTA: 19/08/2020**

Concepto	Descripción				
Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia art 19 Decreto 1510/2013	CD-SV-194-2020	No. Decreto o Resolución (Anexar copia)			
Número (s) de Pedido (s) en SAP:	4500017544	No. Ficha BPIN (Solo para proyectos Regalias Anexar copia)			
Contratista:	Alexander Tamayo Quintero				
Contrato Cedido A.					
Actividad Económica	7110	Tipo de Contrato	Prestación de Servicios		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO INGENIERO CIVIL DE LA SECRETARIA DE VIVIENDA Y TERRITORIO PARA APOYAR PROYECTOS DE LOS SECTORES DE VIVIENDA, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO				
Valor del Contrato:	$ 31.694.160	**APORTANTES**	**%**	**VALOR**	**TIPO ENTIDAD**
Valor Adición		Aporte Departamento:	100%	$ 31.694.160	
		Aporte Convenio No.		$	
		Aporte Convenio No.		$	
Valor Anticipo					
Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	25/06/2020	Prórrogas		
	Fecha de Terminación de ejecución	24/12/2020			

FINANCIACIÓN CONTRATO	ORDENANCIÓN GASTO VALOR ACTA	AMORTIZACIÓN ANTICPO	VALOR NETO	FONDO
CONVENIO No. _____				
DEPARTAMENTO	$ 7.016.400,00		$ 7.016.400,00	
VALOR TOTAL ACTA	**$ 7.016.400,00**	**$ 0,00**	**$ 7.016.400,00**	**2-0001**

RESUMEN DEL CONTRATO:		
Valor del Contrato:		$ 31.694.160,00
Adición del Contrato		0
Valor Acta Nro. 1	$ 5.817.000,00	
Valor Acta Nro. 2	$ 7.016.400,00	
Valor Acta Nro. 3		
Valor Acta Nro. 4		
Valor Acta Nro. 5		
Valor Acta Nro. 6		
Valor Acta Nro. 7		
Valor Acta Nro. 8		
Valor Acta Nro. 9		
Valor Acta Nro. 10		
Valor Acta Nro. 11		
Saldo del Contrato:	$ 18.860.760,00	
SUMAS IGUALES	**$ 31.694.160,00**	**$ 31.694.160,00**
RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Anticipo:		0,00
Amortización del Anticipo Acta 1		
Amortización del Anticipo Acta 2		
Amortización del Anticipo Acta 3		
Saldo por Amortizar:	0,00	
SUMAS IGUALES	**0,00**	**0,00**

OBSERVACION:
(se diligencia cuando se requiera)

Nota: EL (LA) CONTRATISTA HA ACREDITADO EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES , EL CUAL HA SIDO VERIFICADO POR PARTE DEL ORDENADOR, SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 de 2007 PARAGRAFO 1° ("El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente." y del articulo 23 del Decreto 1703/2003 Cotizaciones en contratación no laboral para efectos de lo establecido en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, en los contratos en donde este involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o persona juridica de derecho publico o privado, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social

Firma _____
Nombre: JAHIR DE JESÚS ALVAREZ
Ordenador(a) del Gasto _____

Firma _____
Nombre: JOHANNA ANDREA DUQUE LOPEZ.
Supervisor (a) _____

Firma _____
Nombre
Interventor (a) - (SI APLICA)_____

Alexander Tamayo Quintero

NIT. 1056302233 - 0
Carrera .35 # 99A - 15 Manizales - Caldas
Cel. 8900396

Fecha | 19 | 08 | 20 |
Día | Mes | Año

Señor(es): Gobernación de Caldas

Nit. 890801052-1 Tel:

Dirección: Cr 21 entre calles 22 y 23

FACTURA DE VENTA
REG. SIMPLIFICADO

Nº 38

CANT.	DETALLE	VALOR
1	Acta parcial Nro 2 contrato de prestación de	$5'817.000=
	servicio CD-SV-194-2020-23062020-0681	
	componente variable	$1'199.400

TOTAL $ 7'016.400=

Firma,

Este documento se asimila en sus efectos a un título Valor, según Ley 1231 de Julio de 2008

INDICOLOR - GLORIA ESTELA ZAPATA R. NIT. 24.849.297-3 TEL.: 882401 - MANIZALES

Manizales, 19 de Agosto de 2020

Señores:
DEPARTAMENTO DE CALDAS
SECRETARIA DE HACIENDA
Ciudad

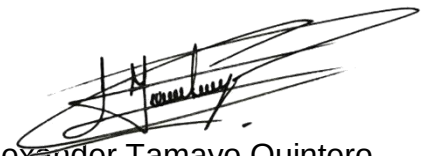
ASUNTO: Aportes a la Seguridad Social Integral.

Mediante la presente certificación y bajo gravedad de juramento, yo Alexander Tamayo quintero identificado con CC: 1056302233 certifico:

1. Que los pagos realizados por seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de Julio de 2020, corresponden a los ingresos recibidos.

2. Que mediante la planilla No 18600114 de pago adjunta, correspondiente al mes de Julio de 2020, garanticé el pago sobre el 40% del valor de los ingresos recibidos

Cordialmente,



Alexander Tamayo Quintero
Contratista. CC 1.056.302.233

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: ALEXANDER TAMAYO QUINTERO **Identificación:** CC-1056302233 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2020-08-19 **Fecha limite de pago:** 2020-08-11 **Fecha de pago:** 2020-08-18 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2020-07 **Período salud:** 2020-07 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 18600114	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
231001	800227940	COLFONDOS	1	$0	$0	$0	$449.200	$449.200	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$0	$350.900	$350.900	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$68.400	$68.400	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$868.500	$868.500	

Imprimir Descargar Resumen

PLANILLA NRO. 18600114 Tipo I 2020 07 ASOPAGOS

DATOS GENERALES														
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1056302233	ALEXANDER TAMAYO QUINTERO			ÚNICO	0	0	2020-07	2020-07	18600114		PRIVADA	I	14-23	86
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CRA 35 NRO 99 A 15		MANIZALES	1	CALDAS	17	3216037807	0	alexandertamayoq@gmail.com		7490		0	1	2020-08-18	2020-08-11

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	350900	0	0	0	0	0	350900	0	0	0	350900	0	0	0	0	350900	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
231001	800227940	449200	0	0	0	0	0	0	449200	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	68400	0	0	0	68400	0	0	68400	0	0	0	68400

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	449200
SALUD	350900
RIESGOS LABORALES	68400
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	868500

PAGADO

Manizales, Agosto 19 de 2020

Señores
FIDUCIARIA DE OCCIDENTE S.A
DEPARTAMETO DE CALDAS

Manizales

Asunto: Información solicitada por el artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Apreciados señores:

Para efectos de determinar la tarifa de retención contenida en el Artículo 383 del

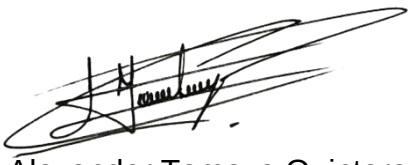
Estatuto Tributario, modificado por el Artículo 42 de la Ley 2010 de 2019:

C E R T I F I C O Q U E:

		S I	NO
1	He contratado dos o más trabajadores asociados a la actividad de servicios		X
2	Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable 2019	X	

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Agosto del año 2020.

Cordialmente,



Alexander Tamayo Quintero
Contratista. CC 1.056.302.233