	MUNICIPIO DE SATIVASUR **LISTA DE CHEQUEO PARA DOCUMENTACIÓN DE PAGOS DE CONTRATISTAS Y** **SECRETARIA DE HACIENDA**	mipg modelo integrado de planeación y gestión

1. INFORMACIÓN GENERAL	
NOMBRE DE LA EMPRESA	DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
NIT/DOCUMENTO DE	1.056.868.324
DIRECCIÓN	SATIVASUR
TELÉFONO	3214069851
CORREO ELECTRÓNICO	duvanrodrigues16@gmail.com
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
TIPO DE SERVICIO O BIEN	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE."

No.	DOCUMENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION DEL PAGO	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
1	COPIA CDP	UNA	PRIMER PAGO				
2	COPIA RP	UNA	PRIMER PAGO				
3	COPIA CONTRATO	UNA	PRIMER PAGO				
4	COPIA DE R.U.T ACTUALIZADO (CODIGO DE ACTIVIDAD SEGÚN OBJETO DEL CONTRATO)	UNA	PRIMER PAGO				
5	ACTA DE INICIO	UNA	PRIMER PAGO				
K6	ACTA DE ANTICIPO	UNA	SI HAY ANTICIPO				
7	MANEJO DE ANTICIPO	UNA	SI HAY ANTICIPO				
8	POLIZAS	UNA	SI HAY ANTICIPO				
9	ACTA PARCIAL	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
10	ACTA DE RECIBO Y ENTREGA	UNA	ULTIMO PAGO				
11	CERTIFICACION TRIBUTARIA	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
12	COPIAS DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSION Y RIESGOS) PLANILLAS Y RECIBOS DE PAGOS, PRESTACION DE SERVICIOS DEBEN PAGAR SOBRE EL 40% DEL VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
13	CERTIFICACION O COPIA DE REGISTRO A ARL	UNA	PRIMER PAGO				
14	CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL - PARAFISCALES	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
15	CERTIFICACION OBJETO CUMPLIDO	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
16	INFORME DE ACTIVIDADES - EVIDENCIAS	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
17	INFORME DE SUPERVISION	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
18	CUENTA DE COBRO O FACTURA	UNA	PARA TODOS LOS PAGOS				
19	ACTAS DE ALMACEN (CONTRATOS DE SUMINISTRO Y/O CONVENIOS)	UNA	TODOS LOS PAGOS				
20	CERTIFICACION BANCARIA EXPEDIDA NO MAYOR A 3 MESES	UNA	PRIMER PAGO				
21	PAZ Y SALVO	UNA	ULTIMO PAGO				
22	ACTA DE LIQUIDACION	UNA	UILTIMO PAGO				
23	ACTA DE CIERRE CONTRACTUAL	UNA	ULTIMO PAGO				

16	FECHA DE RADICACION DE LA CUENTA	SEC PLANEACION	
		SECRETARIA DE HACIENDA	10-03-26
		SEC GOBIERNO	
17	FECHA DE DEVOLUCION		
18	FECHA DE RADICACION Nº 2		

NOTA: LOS INFORMES PARA TRAMITAR LOS PAGOS SE RECIBIRAN LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES, SI NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS Y FIRMAS SE DEVOLVERAN LAS CUENTAS Y TENDRA CINCO DIAS MAS PARA REALIZAR EL TRAMITE, SI NO SE RADICAN DENTRO DE LOS CINCO DIAS DE ENTREGA SE TRAMITARÀ EN EL PROXIMO PARCIAL Y NO SE PERMITE LA ACUMULACION DE MAS DE 2 PARCIALES

ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATO:	**No.** MSS-CD-020-2026	**FECHA:** 24 DE ENERO DE 2026
OBJETO:	MS042 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHICULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVA VIGENTE.	
CONTRATISTA:	DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ	
CÉDULA O NIT:	1.056.868.324 de Sativasur - Boyacà	
VALOR INICIAL:	CATORCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MLC ($14.550.000)	
ANTICIPO:	NO APLICA	
PLAZO INICIAL:	SEIS (06) MESES	
SUPERVISOR:	SECRETARIA DE PLANEACION	
CDP:	20260019 - 20260020	
FECHA CDP:	15 DE ENERO DE 2026	
REGISTRO PRESUPUESTAL:	20260034 - 20260035	
FECHA RP:	24 DE ENERO DE 2026	
FECHA INICIACIÓN:	24 DE ENERO DE 2026	
FECHA TERMINACIÓN:	23 DE JULIO DE 2026	

En Sativasur, el 24 de enero de 2026, en las instalaciones de la Alcaldía Municipal, se reunieron, Edwin Edilio Baron Archila identificado con C.C. 1.052.498.288, Secretario de Planeación y Obras Públicas, en calidad de Supervisor del MUNICIPIO y Duvan Ferney Ávila Rodriguez identificado con C.C. 1.056.868.324, quien comparece en nombre propio como contratista, y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los 24 dias del mes de Enero de 2026

DUVAN FERNEY ÁVILA RODRIGUEZ
C.C. 1.056.868.324
CONTRATISTA

EDWIN EDILIO BARON ARCHILA
SECRETARIA DE PLANEACION
SUPERVISOR

SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS
MUNICIPIO SATIVASUR – BOYACÁ
NIT: 800099441-2

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

FORMATO ACTA

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	**6/03/2026**		
CONTRATO	MSS-CD-020-2026	DE FECHA:	**24/01/2026**
OBJETO	**MS042 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.**		
CONTRATISTA	**DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ**		NIT: N.A. C.C. 1.056.868.324
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	**EDWIN EDILIO BARON ARCHILA**		C.C. 1.052.498.288
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 14.550.000,00	
	APORTE MUNICIPIO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 14.550.000,00		
PLAZO INICIAL	**SEIS (06) MESES**		
ADICIONAL EN TIEMPO N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
ADICIONAL EN TIEMPO N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	SEIS (06) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	**24 DE ENERO DE 2026**		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	**23 DE JULIO DE 2026**		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	**23 DE JULIO DE 2026**		
PERIODO AUTORIZADO A CANCELAR	**24 DE ENERO AL 23 DE FEBRERO**		
PORCENTAJE DE AVANCE DE EJECUCIÓN QUE SE AUTORIZA CANCELAR	**16.66%.**	PORCENTAJE DE AVANCE TOTAL DEL CONTRATO	**16,66%**
RBPP N°	CDP No. 20260019 - 20260020	RP No.	20260034 - 20260035

En las oficinas de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SATIVASUR BOYACA se reunieron, MARCO AURELIO LOPEZ GOMEZ Alcalde Municipal, EDWIN EDILIO BARON ARCHILA Secretario de Planeacion o contratista y el señor DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ, con el fin de suscribir la presente acta.

Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes de supervisión/interventoria, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) Seguridad Social ENERO N°6009795839 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	14.550.000,00	
Amortización Anticipo	-	-
Valor a pagar de la presente acta		2.425.000,00
Valor Total actas pagadas		-
Saldo por ejecutar		12.125.000,00
Sumas iguales	14.550.000,00	14.550.000,00

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo, la verificacion de entrega de bienes y la prestacion de servicios, revisiones efectuadas y que consta en los informes por parte del Interventor y/o Supervisor que soportan el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES: N.A

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron:

Firma: _____
Nombre: EDWIN EDILIO BARON ARCHILA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
CONTRATISTA

Firma _____
Nombre **MARCO AURELIO LOPEZ GOMEZ**
Cargo ALCADE MUNICIPAL

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016

(Sistema de determinación del Impuesto Sobre la Renta de las Personas Naturales)

SATIVASUR, 06 DE MARZO DE 2026

Doctora:
LILIANA MONTAÑEZ ESPITIA
Secretaria de Hacienda
Sativasur

Yo, DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía N C.C. 1.056.868.324 expedida en la ciudad de SATIVASUR, CERTIFICO bajo gravedad de juramento:

1. Que actualmente NO CUMPLO con los requisitos establecidos para estar obligado a declarar renta.

2. Que califico en la categoría Ingresos laborales establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional por lo tanto La retención en la fuente aplicable a los pagos gravables efectuados por las personas naturales o jurídicas y de acuerdo a lo establecido para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad la base para su retención es de $ 2.425.000.

3. Que mis ingresos mensuales corresponden únicamente por concepto de honorarios por la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios N° **MSS – CD– 020 - 2026** suscrito con la Alcaldía Municipal de Sativasur.

4. Que de conformidad con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, certifico que los documentos soportes del pago obligatorio al Sistema General de Seguridad Social (Salud y pensión), mes de ENERO, corresponde a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios N°: **MSS – CD – 020 - 2026**, suscrito con la Alcaldía Municipal de Sativasur.

5. Que no desarrolle ninguna de las actividades como comerciales, industriales y demás señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario.

Atentamente,



Firma: _____
Nombre: DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
Documento de identificación: C.C: 1.056.868.324

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1056868324
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DUVAN FERNEY AVILA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SATIVASUR	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	SATIVASUR	TELÉFONO:	3214069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6009795839	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			25				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			109567826

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 65.400	$ 1.100	$ 66.500
SUBTOTALES:										**$ 65.400**	**$ 1.100**	**$ 66.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 51.100	$ 0	$ 900	$ 0	$ 51.100	$ 900	$ 0	$ 52.000
SUBTOTALES:													**$ 51.100**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 52.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD								ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNA TRABAJANA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1056868324	AVILA RODRIGUEZ DUVAN FERNEY	INDEPEND		$ 1.750.962				NO	24																	230301-PORVENIR	7	$ 468.545	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 65.400	NUEVA EPS CM	7	$ 468.545	$ 51.100	$ 0	$ 51.100			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 118.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1056868324
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DUVAN FERNEY AVILA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SATIVASUR	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	SATIVASUR	TELÉFONO:	3214069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6009795839**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	25				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	109567826		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 66.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 66.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 52.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 52.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 116.500**
VALOR MORA:	**$ 2.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 118.500**

Planilla Pagada

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

DUVAN FERNEY AVILA RODRIGUEZ identificado con CC. 1056868324 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	MUNICIPIO DE SATIVASUR
Tipo y Numero de Documento	NI - 800099441

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/01/22	**Fecha inicio contrato**	2026/01/21
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/21
Riesgo	4	**Código actividad económica**	4492102 - TRANSPORTE DE PASAJEROS, INCLUYE EL TRANSPORTE TERRESTRE DE SERVICIOS ESPECIALES DE PASAJEROS POR
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 9 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC09032026D1056868324A12776582.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICACION PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la ley 1150 de 2007

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE AFILIACIÓN Y PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.056.868.324 de SATIVASUR, Colombia, en calidad de contratista del CONTRATO No. **MSS – CD – 020 – 2026** cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE", Celebrado con el Municipio de Sativasur. He realizado el pago de aportes correspondientes al sistema de seguridad social exigidos por la ley y me encuentro al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

MES	No. PLANILLA	FECHA DE PAGO	VALOR PAGO A SALUD	VALOR PAGO A PENSIONES	VALOR PAGO ARL
ENERO	6009795839	03/03/2026	$ 52.000	$ 66.500	$ 0

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dada en Sativasur, a los (06) días del mes de Marzo del año dos mil veintiséis (2026)

DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
C.C: 1.056.868.324 De Sativasur
Contratista

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. MSS – CD -020 – 2026
CERTIFICA QUE:

1. DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. C.C. 1.056.868.324 expedida en la ciudad de sativasur, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato de prestación de servicios **MSS – CD – 020 – 2026** del 24 de ENERO de 2026, cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.**", para el periodo de la cuenta del **24 de Enero al 23 Febrero de 2026.**

Que dicho contratista cumplió con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riegos Laborales, en los términos previstos en las Leyes 100 de 1993, 789 de 2002, 828 de 2003, 797 de 2003, por el Decreto 1703 de 2002, el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019 y las demás normas concordantes y complementarias, en el mes de **Enero** sobre la materia de la siguiente manera:

CONCEPTO	VALOR
Salud TOTAL	$ 52.000
Pensión (PORVENIR)	$ 66.500
ARL (POSITIVA)	$ 0
COMFABOY	$ 0

2. Así mismo, se deja constancia que verificada la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres), el contratista se encuentra en: Estado: ACTIVO; Afiliado al Régimen: CONTRIBUTIVO y es COTIZANTE al Sistema.

3. Que, de acuerdo con la cuenta de cobro y/o factura adjunta, el valor del servicio es el siguiente:

CONCEPTO	VALOR
VALOR A CANCELAR	$ 2.425.000
Viáticos	$ 0
Total	$ 2.425.000

Por concepto servicios prestados un valor total dos millones cuatrocientos veinticinco mil pesos ($ 2.425.000)

Expedida, en Sativasur a los (06) días del mes de Marzo de dos mil veintiséis (2026)

EDWIN EDILIO BARON ARCHILA
Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios MSS-CD-020-2026

SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS MUNICIPIO SATIVASUR – BOYACÁ NIT: 800099441-2		

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS MSS-CD-004-2026

INFORME NO. 01	**FECHA INFORME: 06/03/2026**	**CDP No. 20260019 - 20260020** **RP No. 20260034 - 20260035**
FECHA DE REPORTE: 24/01/2026 A 23/02/2026		**Planilla Seguridad Social No. 6009795839**
FECHA INICIO: 24 DE ENERO DE 2026	**FECHA TERMINACION: 23 DE JULIO DE 2026**	**Fecha de pago: 03/03/2026**
CONTRATISTA: DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ	**IDENTIFICACIÓN: 1.056.868.324**	**SUPERVISOR: EDWIN EDILIO BARON ARCHILA**

	REPORTE DEL CONTRATISTA		REPORTE DEL SUPERVISOR			
			VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	T	P	N	OBSERVACIONES
1.	Dar cumplimiento al objeto del Contrato estipulado.	SE DA CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL CONTRATO.	X			
2.	Atender las sugerencias presentadas por el Alcalde o su delegado.	SE ATIENDE LAS SUGERENCIAS PRESENTADAS POR EL ALCALDE O SU DELEGADO.	X			
3.	Responder, cuidar y utilizar adecuadamente la información que el Municipio le entregue para la ejecución del contrato.	ME COMPROMETO FORMALMENTE A RECIBIR, PROTEGER Y EMPLEAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL MUNICIPIO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA LOS FINES DEL CONTRATO.	X			
4.	A obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos.	REAFIRMO MI COMPROMISO DE ACTUAR BAJO LOS PRINCIPIOS DE LEALTAD Y BUENA FE EN TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO.	X			
5.	Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del Contrato.	ASUMO EL COMPROMISO DE MANTENER ESTRICTA RESERVA PROFESIONAL SOBRE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.	X			
6.	Responder ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del Contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.	ASUMO LA RESPONSABILIDAD PLENA POR MIS ACTOS U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	X			
7.	Operar el vehículo de propiedad del Municipio, para realizar las actividades propias del mismo asignadas cuando sea necesario.	SE REALIZA LA ACTIVIDAD CON LOS DIFERENTES VEHICULOS ASIGNADOS DEL MUNICIPIO DURANTE EL PERIODO DE 24 DE ENERO AL 23 DE FEBRERO.	X			
8.	Conducir el vehículo asignado a su responsabilidad observando a cabalidad las estipulaciones legales de tránsito.	SE EJECUTA ESTÁ ACTIVIDAD CON LOS DIFERENTES VEHICULOS ASIGNADOS.	X			
9.	Mantener aseado y en óptimas condiciones los vehículos que se le asignan.	SE MANTIENE ASEADO Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES LOS VEHICULOS ASIGNADOS.	X			
10.	Revisar periódicamente la lubricación, combustible, agua de batería, llantas y en general todos los sistemas de seguridad y funcionalidad de los vehículos.	SE REVISA ADECUADA Y PERIÓDICAMENTE TODOS LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LOS VEHICULOS.	X			
11.	Mantener en buen estado el equipo de herramientas de carretera y en general con los sistemas de seguridad y funcionalidad de los vehículos.	SE MANTIENE EN BUEN ESTADO TODOS LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LOS VEHICULOS.	X			
12.	Cumplir a cabalidad con los horarios y/o turnos asignados.	SE CUMPLE CON LOS HORARIOS Y/O TURNOS ASIGANDOS.	X			
13.	Informar a su superior inmediato acerca de cualquier anomalía o falla mecánica observada.	ME COMPROMETO A MANTENER UNA COMUNICACIÓN CONSTANTE Y OPORTUNA CON MI SUPERIOR INMEDIATO, REPORTANDO DE MANERA INMEDIATA CUALQUIER ANOMALÍA TÉCNICA O FALLA MECÁNICA QUE DETECTE.	X			
14.	Informar oportunamente a su superior, la renovación del seguro obligatorio, responsabilidad civil extracontractual y demás requisitos que se le exijan al vehículo bajo su cargo.	ME COMPROMETO A REALIZAR EL SEGUIMIENTO RIGUROSO DE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO E INFORMAR OPORTUNAMENTE A MI SUPERIOR SOBRE LA RENOVACIÓN DEL SOAT, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y DEMÁS REQUISITOS LEGALES DEL VEHÍCULO.	X			
15.	Rendir informes cuando sean requeridos por el alcalde Municipal.	PRESENTO EL INFORME MENSUAL DONDE ESTAN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTARON DURANTE DICHAS FECHAS.	X			

DUVAN FERNEY AVILA RODRIGUEZ
Contratista

EDWIN EDILIO BARON ARCHILA
Supervisor

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.
P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.
N: No cumplió las actividades pactadas.

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

Fecha de Informe de Supervisión: 06/03/2026	Número de Contrato: MSS – CD – 020 - 2026	
Fecha de Suscripción del Contrato: 24/01/2026	CDP N°: 20260019 - 20260020	RP N°: 20260034 - 20260035
Tipo de Contrato: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Fecha de Acta de inicio:	24/01/2026	
Nombre del contratista:	DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ	
Nombre del Representante Legal:	N.A	
NIT y/o C.C. CONTRATISTA: 1001043802	SEIS (06) MESES	
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE."		
Valor inicial: CATORCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (14.550.000)	Valor adicional: N.A.	
Valor total con adiciones: N.A		
Tiempo de ejecución adicional: N.A	Tiempo de Ejecución Total con adiciones:	

Periodo del informe: 24 de enero al 23 de febrero 2026

1. INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA: Ejecución Financiera del Contrato:

AMORTIZACION AL ANTICIPO

CONCEPTO	VALOR	VALOR
VALOR ANTICIPO	$ 0	$ 0
VALOR A AMORTIZAR ACTA PARCIAL No._____	$ 0	$ 0
SALDO PENDIENTE POR AMORTIZAR ANTICIPO	$ 0	$ 0
SALDOS IGUALES	$ 0	$ 0

ESTADO FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR	VALOR
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	(14.550.000)	
VALOR ADICIONAL AL CONTRATO	$ 0	$ 0
VALOR ANTICIPO	$ 0	$ 0
SUMATORIA ACTAS PARCIALES CANCELADAS	$ 0	$ 0
VALOR A CANCELAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 0	$ 2.425.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 0	$ 12.125.000
SALDOS IGUALES	(14.550.000)	$14.550.000

2. ACTAS SUSCRITAS

TIPO DE ACTA	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL ACTA Y/O OBSERVACIONES
ACTA DE INICIO	24/01/2026	
ACTA PARCIAL 01	06/03/2026	

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO	

3.1 AMPLIACION DE GARANTIAS DEL CONTRATO: N.A

*** Se relaciona la última aprobación de pólizas realizada**

AMPAROS	VIG. DESDE	VIG. HASTA	V/R ASEGURADO
N.A	N.A	N.A	N.A

4. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: Su pago será realizado directamente por la entidad **NO.**

El pago es realizado por el contratista **SI,** Se deja constancia que el supervisor verifico y constato que el contratista cumplió con lo pertinente al pago de seguridad social de conformidad a lo requerido en la ley, así: /

MES	N° PLANILLA	FECHA DE PAGO	VALOR PAGO A SALUD	VALOR PAGO A PENSIONES	VALOR PAGO ARL
ENERO	6009795839	03/03/2026	$ 52.000	$ 66.500	$ 0

5. ACTIVIDADES PACTADAS Y DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA: Me permito relacionar las actividades pactadas y desarrolladas por el contratista:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (CONTRATADAS)	EVIDENCIAS Y UBICACIÓN (EJECUTADAS)
1). Dar cumplimiento al objeto del Contrato estipulado.	SE DA CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL CONTRATO.
2). Atender las sugerencias presentadas por el Alcalde o su delegado.	SE ATIENDE LAS SUGERENCIAS PRESENTADAS POR EL ALCALDE O SU DELEGADO.
3). Responder, cuidar y utilizar adecuadamente la información que el Municipio le entregue para la ejecución del contrato.	ME COMPROMETO FORMALMENTE A RECIBIR, PROTEGER Y EMPLEAR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL MUNICIPIO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA LOS FINES DEL CONTRATO.
4). A obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos.	REAFIRMO MI COMPROMISO DE ACTUAR BAJO LOS PRINCIPIOS DE LEALTAD Y BUENA FE EN TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO.

5). Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del Contrato.	ASUMO EL COMPROMISO DE MANTENER ESTRICTA RESERVA PROFESIONAL SOBRE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA.
6). Responder ante las autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del Contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.	ASUMO LA RESPONSABILIDAD PLENA POR MIS ACTOS U OMISIONES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
7). Operar el vehículo de propiedad del Municipio, para realizar las actividades propias del mismo asignadas cuando sea necesario.	SE REALIZA LA ACTIVIDAD CON LOS DIFERENTES VEHICULOS ASIGNADOS DEL MUNICIPIO DURANTE EL PERIODO DE 24 DE ENERO AL 23 DE FEBRERO.
8). Conducir el vehículo asignado a su responsabilidad observando a cabalidad las estipulaciones legales de tránsito.	SE EJECUTA ESTÁ ACTIVIDAD CON LOS DIFERENTES VEHICULOS ASIGNADOS.
9). Mantener aseado y en óptimas condiciones los vehículos que se le asignan.	SE MANTIENE ASEADO Y EN ÓPTIMAS CONDICIONES LOS VEHICULOS ASIGNADOS.
10). Revisar periódicamente la lubricación, combustible, agua de batería, llantas y en general todos los sistemas de seguridad y funcionalidad de los vehículos.	SE REVISA ADECUADA Y PERIÓDICAMENTE TODOS LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LOS VEHICULOS.
11). Mantener en buen estado el equipo de herramientas de carretera y en general con los sistemas de seguridad y funcionalidad de los vehículos.	SE MANTIENE EN BUEN ESTADO TODOS LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LOS VEHICULOS.
12). Cumplir a cabalidad con los horarios y/o turnos asignados.	SE CUMPLE CON LOS HORARIOS Y/O TURNOS ASIGANDADOS.
13). Informar a su superior inmediato acerca de cualquier anomalía o falla mecánica observada.	ME COMPROMETO A MANTENER UNA COMUNICACIÓN CONSTANTE Y OPORTUNA CON MI SUPERIOR INMEDIATO, REPORTANDO DE MANERA INMEDIATA CUALQUIER ANOMALÍA TÉCNICA O FALLA MECÁNICA QUE DETECTE.
14). Informar oportunamente a su superior, la renovación del seguro obligatorio, responsabilidad civil extracontractual y demás requisitos que se le exijan al vehículo bajo su cargo.	ME COMPROMETO A REALIZAR EL SEGUIMIENTO RIGUROSO DE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO E INFORMAR OPORTUNAMENTE A MI SUPERIOR SOBRE LA RENOVACIÓN DEL SOAT, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y DEMÁS REQUISITOS LEGALES DEL VEHÍCULO.
15). Rendir informes cuando sean requeridos por el alcalde Municipal.	PRESENTO EL INFORME MENSUAL DONDE ESTAN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTARON DURANTE DICHAS FECHAS.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato	

6. INFORME DE GESTIÓN PRESENTADOS: El contratista presentó informes de ejecución de las actividades a su cargo de la siguiente manera:

a) Del periodo comprendido entre el 24 de enero al 23 de febrero del año dos mil veintiséis (2026)

7. INGRESO ALMACÉN DEL MUNICIPIO: N.A

Observaciones o Aclaraciones: El supervisor constató que lo aquí relacionado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes de gestión por parte del contratista, y este informe hace parte del INFORME No. **01** por la cual se autoriza el pago. ESTE INFORME SERA PUBLICADO EN EL SECOP JUNTO CON SUS SOPORTES.

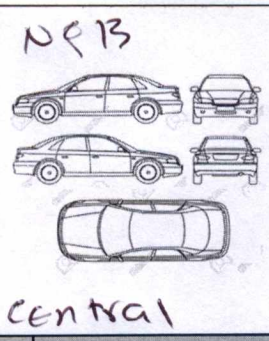
8. DOCUMENTOS ADJUNTOS:

- Informe de Actividades
- Documentación soporte de la ejecución del contrato.
- ANEXAR productos de los contratos o entregables

Vo.Bo. Supervisor
EDWIN EDILIO BARON ARCHILA
C.C.1.052.498.288

Contratista
DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
C.C. 1.056.868.324

La vivienda y el agua son de todos · Minvivienda	**FORMATO SST :** INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS **PROCESO:** GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 2.0 Fecha: 12/09/2019 Código: GTH-F-75

Fecha de Inspección:	23/02/25	**Tipo de vehiculo:**	Buseta	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	_____	**Placa del vehiculo:**	_____	
Nombre y apellidos del conductor:	_____	**Modelo del vehiculo:**	_____	
Fecha revisión tecnicomecánica:	_____	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	_____	
Fecha de vencimiento del soat:	_____	**Fecha ultimo cambio de aceite:**	_____	
Fecha mantenimiento preventivo (nombre del taller):	_____	**Kilometraje actual:**	_____	

NO B

central

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	LIQUIDO REFRIGERANTE DE RADIADOR	X			
	LIQUIDO DE FRENOS	X			
	ACEITE MOTOR	X			
	NIVEL LIQ. HIDRAULICO	X			
	AGUA DE LIMPIAVIDRIOS	X			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	ACELERADOR (Uniformidad)	X			
	CLUTSH (CLOCHE O EMBRAGUE)	X			
	FRENO (Agarre)	X			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	LUCES (ALTAS , MEDIAS , BAJAS)	X			
	DIRECCIONALES	X			
	ESTACIONARIAS	X			
	STOPS (FRENOS)	X			
	TESTIGOS DEL TABLERO	X			
	LUZ DE REVERSA	X			
	LUCES INTERNAS	X			
EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	EXTINTOR (BC - ABC)	X			
	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXTINTOR				
	LLANTA DE REPUESTO (2 mm de profundidad de labrado y aire)	X			
	CRUCETA ACORDE A LOS PERNOS	X			
	2 SEÑALES REFLECTIVAS EN TRIANGULO CON SOPORTE PARA UBICACIÓN VERTICAL O LAMPARAS DE LUZ AMARILLA INTERMITENTE	X			
	2 TACOS		X		
	CAJA DE HERRAMIENTA MINIMO CON ALICATE, DESTORNILLADORES, LLAVES DE EXPASIÓN Y LLAVES FIJAS (Vehículo operativo medidor de presión de aire)	X			
	LINTERNA		X		
	GATO	X			
	BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS (gasas antisepticas, tapabocas, esparadrapo, tijeras, vendas elasticas, guantes quirurgicos, yodopovidona, curas)	X			
VARIOS	LLANTAS (Labrado 2 mm de profundidad y aire)	X			
	BATERIA (Borner, sin corrosión, sulfatación)	X			
	RINES (Verificar no tengan golpes fisuras)	X			
	CINTURON DE SEGURIDAD EN TODOS LOS PUESTOS (Ajuste de hebillas, estado de correas, anclajes a piso y parales, prueba de impacto)	X			
	PITO REVERSA (Vehículos operativos)	X			
	PITO	X			
	FRENO DE EMERGENCIA	X			
	ESPEJOS LATERALES Y CABINA (sin fisuras)	X			
	ESTADO CARCASA LUCES	X			
	PLUMILLAS/LIMPIAPARABRISAS (No dejar marcas de agua durante el recorrido)	X			
	TAPIZADO	X			
	PANORAMICO (Sin fisuras)	X			

OBSERVACIONES: (Relaciones observaciodes identificadas adicionales.)

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran a Recursos Físicos, Junto con Talento Humano.

Nombre de quien elabora :

NOMBRE FIRMA CONDUCTOR

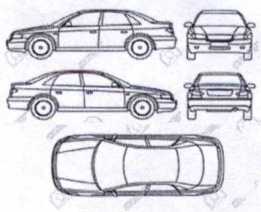
FIRMA COORDINADOR

C.C. N° 1056868324.

Nota: *En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Politica de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L-01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf*

MUNICIPIO DE SATIVASUR
BOYACA

La vivienda y el agua son de todos · Minvivienda	**FORMATO SST :** INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS **PROCESO:** GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 2.0 Fecha: 12/09/2019 Código: GTH-F-75

Fecha de Inspección:	30/02/26	**Tipo de vehiculo:**	BUSETA	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	_____	**Placa del vehiculo:**	_____	Mitsubishi  TUNJOS
Nombre y apellidos del conductor:	Duvan F. Avila B.	**Modelo del vehiculo:**	_____	
Fecha revisión tecnicomecánica:	_____	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	_____	
Fecha de vencimiento del soat:	_____	**Fecha ultimo cambio de aceite:**	_____	
Fecha mantenimiento preventivo (nombre del taller):	_____	**Kilometraje actual:**	_____	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusitado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	LIQUIDO REFRIGERANTE DE RADIADOR	X			
	LIQUIDO DE FRENOS	X			
	ACEITE MOTOR	X			
	NIVEL LIQ. HIDRAULICO	X			
	AGUA DE LIMPIAVIDRIOS	X			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	ACELERADOR (Uniformidad)				
	CLUTSH (CLOCHE O EMBRAGUE)				
	FRENO (Agarre)				
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	LUCES (ALTAS , MEDIAS , BAJAS)	X			
	DIRECCIONALES	X			
	ESTACIONARIAS	X			
	STOPS (FRENOS)	X			
	TESTIGOS DEL TABLERO	X			
	LUZ DE REVERSA	X			
	LUCES INTERNAS	X			
EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	EXTINTOR (BC - ABC)	X			
	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXTINTOR				
	LLANTA DE REPUESTO (2 mm de profundidad de labrado y aire)	X			
	CRUCETA ACORDE A LOS PERNOS	X			
	2 SEÑALES REFLECTIVAS EN TRIANGULO CON SOPORTE PARA UBICACIÓN VERTICAL O LAMPARAS DE LUZ AMARILLA INTERMITENTE	X			
	2 TACOS				NO TIENE
	CAJA DE HERRAMIENTA MINIMO CON ALICATE, DESTORNILLADORES, LLAVES DE EXPASIÓN Y LLAVES FIJAS (Vehículo operativo medidor de presión de aire)				NO TIENE
	LINTERNA				NO TIENE
	GATO	X			
	BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS (gasas antisepticas, tapabocas, esparadrapo, tijeras, vendas elasticas, guantes quirurgicos, yodopovidona, curas)	X			
VARIOS	LLANTAS (Labrado 2 mm de profundidad y aire)	X			
	BATERIA (Borner, sin corrosión, sulfatación)	X			
	RINES (Verificar no tengan golpes fisuras)	X			
	CINTURON DE SEGURIDAD EN TODOS LOS PUESTOS (Ajuste de hebillas, estado de correas, anclajes a piso y parales, prueba de impacto)	X			
	PITO REVERSA (Vehículos operativos)	X			
	PITO	X			
	FRENO DE EMERGENCIA				
	ESPEJOS LATERALES Y CABINA (sin fisuras)	X			
	ESTADO CARCASA LUCES	X			
	PLUMILLAS/LIMPIAPARABRISAS (No dejar marcas de agua durante el recorrido)	X			
	TAPIZADO	X			
	PANORAMICO (Sin fisuras)	X			

OBSERVACIONES: (Relaciones observaciodes identificadas adicionales.)

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran a Recursos Fisicos, Junto con Talento Humano.

Nombre de quien elabora : _____

NOMBRE FIRMA CONDUCTOR

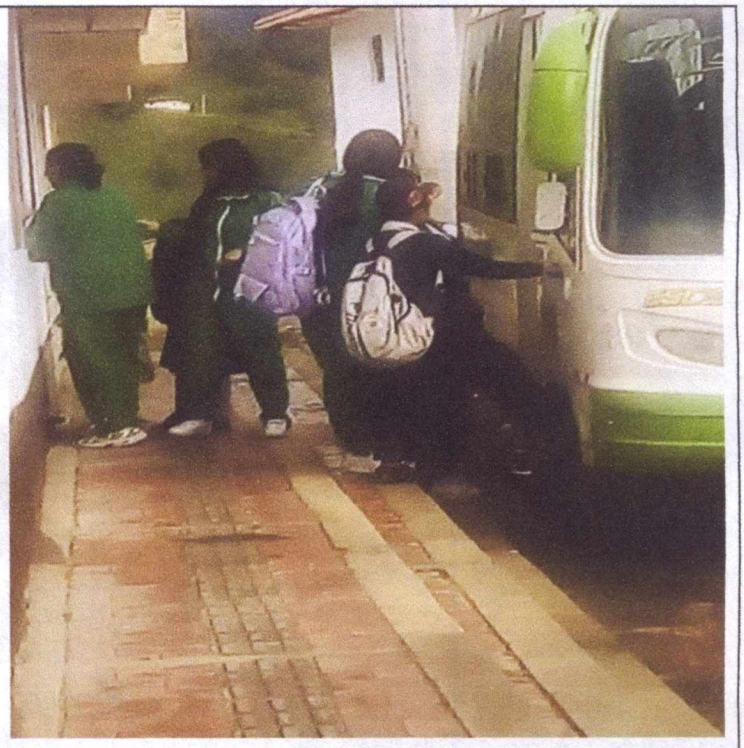
FIRMA COORDINADOR

C.C. N° 1056868324.

Nota: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Política de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L-01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf

MUNICIPIO DE SATIVASUR
BOYACA

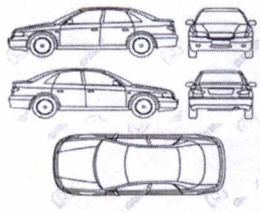




Registro fotográfico actividades de transporte escolar

DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
C.C. 1.056.868.324 de Sativasur
CONTRATO MSS – CD – 020 – 2026

La vivienda y el agua son de todos · Minvivienda	**FORMATO SST :** INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS **PROCESO:** GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 2.0 Fecha: 12/09/2019 Código: GTH-F-75

Fecha de Inspección:	25/09/20	**Tipo de vehiculo:**	TRACTOR	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	_____	**Placa del vehiculo:**	_____	
Nombre y apellidos del conductor:	Duvan F. Ariza B	**Modelo del vehiculo:**	_____	
Fecha revisión tecnicomecánica:	_____	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	_____	
Fecha de vencimiento del soat:	_____	**Fecha ultimo cambio de aceite:**	_____	
Fecha mantenimiento preventivo (nombre del taller):	_____	**Kilometraje actual:**	_____	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusitado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	LIQUIDO REFRIGERANTE DE RADIADOR	X			
	LIQUIDO DE FRENOS	X			
	ACEITE MOTOR	X			
	NIVEL LIQ. HIDRAULICO	X			
	AGUA DE LIMPIAVIDRIOS			X	
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	ACELERADOR (Uniformidad)	X			
	CLUTSH (CLOCHE O EMBRAGUE)	X			
	FRENO (Agarre)	X			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	LUCES (ALTAS , MEDIAS , BAJAS)	X			
	DIRECCIONALES		X		
	ESTACIONARIAS		X		
	STOPS (FRENOS)		X		
	TESTIGOS DEL TABLERO	X			
	LUZ DE REVERSA			X	
	LUCES INTERNAS			X	
EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	EXTINTOR (BC - ABC)				NO TIENE
	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXTINTOR				
	LLANTA DE REPUESTO (2 mm de profundidad de labrado y aire)		X		
	CRUCETA ACORDE A LOS PERNOS				NO TIENE
	2 SEÑALES REFLECTIVAS EN TRIANGULO CON SOPORTE PARA UBICACIÓN VERTICAL O LAMPARAS DE LUZ AMARILLA INTERMITENTE				NO TIENE
	2 TACOS				NO TIENE
	CAJA DE HERRAMIENTA MINIMO CON ALICATE, DESTORNILLADORES, LLAVES DE EXPASIÓN Y LLAVES FIJAS (Vehículo operativo medidor de presión de aire)	X			
	LINTERNA				NO TIENE
	GATO				NO TIENE
	BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS (gasas antisepticas, tapabocas, esparadrapo, tijeras, vendas elasticas, guantes quirurgicos, yodopovidona, curas)				NO TIENE
VARIOS	LLANTAS (Labrado 2 mm de profundidad y aire)		X		
	BATERIA (Borner, sin corrosión, sulfatación)	X			
	RINES (Verificar no tengan golpes fisuras)	X			
	CINTURON DE SEGURIDAD EN TODOS LOS PUESTOS (Ajuste de hebillas, estado de correas, anclajes a piso y parales, prueba de impacto)	X			
	PITO REVERSA (Vehículos operativos)				NO TIENE
	PITO		X		
	FRENO DE EMERGENCIA		X		
	ESPEJOS LATERALES Y CABINA (sin fisuras)			X	
	ESTADO CARCASA LUCES	X			
	PLUMILLAS/LIMPIAPARABRISAS (No dejar marcas de agua durante el recorrido)			X	
	TAPIZADO		X		
	PANORAMICO (Sin fisuras)			X	

OBSERVACIONES: (Relaciones observaciodes identificadas adicionales.)

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran a Recursos Físicos, Junto con Talento Humano.

Nombre de quien elabora : _____

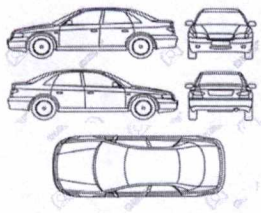
NOMBRE FIRMA CONDUCTOR | **FIRMA COORDINADOR**

C.C. N° 1056868324

Nota: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Política de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L-01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf

MUNICIPIO DE SATIVASUR
BOYACA

La vivienda y el agua son de todos – Minvivienda	**FORMATO SST :** INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS **PROCESO:** GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Versión: 2.0 Fecha: 12/09/2019 Código: GTH-F-75

Fecha de Inspección:	16/02/26	**Tipo de vehiculo:**	TRACTOR	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	_____	**Placa del vehiculo:**	_____	
Nombre y apellidos del conductor:	Duvan Avila R	**Modelo del vehiculo:**	_____	
Fecha revisión tecnicomecánica:	_____	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	_____	
Fecha de vencimiento del soat:	_____	**Fecha ultimo cambio de aceite:**	_____	
Fecha mantenimiento preventivo (nombre del taller):	_____	**Kilometraje actual:**	_____	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusltado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	LIQUIDO REFRIGERANTE DE RADIADOR	X			
	LIQUIDO DE FRENOS	X			
	ACEITE MOTOR	X			
	NIVEL LIQ. HIDRAÚLICO	X			
	AGUA DE LIMPIAVIDRIOS				NO OPTICO
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	ACELERADOR (Uniformidad)	X			
	CLUTSH (CLOCHE O EMBRAGUE)	X			
	FRENO (Agarre)	X			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	LUCES (ALTAS , MEDIAS , BAJAS)	X			
	DIRECCIONALES		X		
	ESTACIONARIAS		X		
	STOPS (FRENOS)		X		
	TESTIGOS DEL TABLERO	X			
	LUZ DE REVERSA			X	
	LUCES INTERNAS			X	
EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	EXTINTOR (BC - ABC)				NO TIENE
	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXTINTOR				
	LLANTA DE REPUESTO (2 mm de profundidad de labrado y aire)		X		
	CRUCETA ACORDE A LOS PERNOS				NO TIENE
	2 SEÑALES REFLECTIVAS EN TRIANGULO CON SOPORTE PARA UBICACIÓN VERTICAL O LAMPARAS DE LUZ AMARILLA INTERMITENTE				NO TIENE
	2 TACOS				NO TIENE
	CAJA DE HERRAMIENTA MINIMO CON ALICATE, DESTORNILLADORES, LLAVES DE EXPASIÓN Y LLAVES FIJAS (Vehículo operativo medidor de presión de aire)	X			
	LINTERNA				NO TIENE
	GATO				NO TIENE
	BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS (gasas antisepticas, tapabocas, esparadrapo, tijeras, vendas elasticas, guantes quirurgicos, yodopovidona, curas)				NO TIENE
VARIOS	LLANTAS (Labrado 2 mm de profundidad y aire)		X		
	BATERIA (Borner, sin corrosión, sulfatación)	X			
	RINES (Verificar no tengan golpes fisuras)	X			
	CINTURON DE SEGURIDAD EN TODOS LOS PUESTOS (Ajuste de hebillas, estado de correas, anclajes a piso y parales, prueba de impacto)	X			
	PITO REVERSA (Vehículos operativos)				NO TIENE
	PITO		X		
	FRENO DE EMERGENCIA		X		
	ESPEJOS LATERALES Y CABINA (sin fisuras)			X	
	ESTADO CARCASA LUCES	X			
	PLUMILLAS/LIMPIAPARABRISAS (No dejar marcas de agua durante el recorrido)			X	
	TAPIZADO		X		
	PANORAMICO (Sin fisuras)			X	

OBSERVACIONES: (Relaciones observaciodes identificadas adicionales.)

A continuación constato que la información suministrada es certera y veraz. De encontrar condiciones inseguras o defectos en el vehículo se notificaran a Recursos Físicos, Junto con Talento Humano.

Nombre de quien elabora : _____

NOMBRE FIRMA CONDUCTOR

FIRMA COORDINADOR

C.C. N° 1056868324.

Nota: *En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Politica de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L-01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf*

MUNICIPIO DE SATIVASUR
BOYACA

BITACORA DIARIA DE VEHICULOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR

VEHICULO Y PLACA: TRACTOR.

FECHA	HORA		LUGAR		OBSERVACIONES EN LA PRESTACION DEL SERVICIO
	INICIO	FINAL	SERVICIO	FINAL	
03/02/26	09:20	10:20	Mobacón	1h	Flor Alfonso, cincel, paga
03/02/26	11:00	12:00	T. Altos	1h	Jimeno Martinez, cincel, paga
04/02/26	10.20	12:20	T. Altos	2h	Julio Martinez, cincel, paga
05/02/26	10:15	11:15	T. Altos	1h	Humberto Martinez, cincel, paga
05/02/26	12:15	13:00	T. Altos	45m	Luis Martinez, cincel, paga (Julio Aldana)
06/02/26	10:00	14:00	T. Altos	4	Luis Martinez, cincel, paga
09/02/26	09:15	09:45	T. Altos	½	Julio Martinez, cincel, paga
09/02/26	10:00	10:45	T. Altos	45m	Luis Martinez, cincel, paga
09/02/26	12:15	13:00	T. Altos	45m	José Sergio patiño, cincel paga
10/02/26	11:00	12:00	P. gallina	1h	wilson Salazar, cincel, paga
10/02/26	14:00	16:00	Busa	2h	Enrique Mejia, cincel
11/02/26	10:00	12:00	Portachuelo	2h	Cibardo Bomero, cincel paga
11/02/26	13:00	15:00	Portachuelo	2h	Busa dias, cincel paga
12/02/26	09:00	12:00	Portachuelo	3.15h	Pedro dias, cincel paga
12/02/26	13:00	14:00	portachuelo	1h	gladis dias, cincel paga
12/02/26	14:15	15:35	portachuelo	1:20h	Rafael garcia, cincel paga

1055868324.

CONTRATISTA

APOYO ADMINISTRADOR Y/O SUPERVISOR

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 24 DE ENERO AL 23 DE FEBRERO DEL 2026
DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ CONTRATO MSS – CD – 020 – 2026



Registro fotográfico operando maquinaria pesada (Tractor)

CUENTA DE COBRO DE PERSONA NATURAL
NO OBLIGADA A FACTURAR

(Artículo 616-2 del Estatuto Tributario; literal c) del D.R. 1001/2007; Y 3 DEL D.R. 522/03)

Sativasur, 06 de marzo 2026

CUENTA DE COBRO No. 01

MUNICIPIO DE SATIVASUR
NIT. 800099441-2

DEBE A:

Duvan Ferney Ávila Rodríguez
C.c: 1.056.868.324

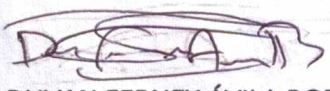
LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS. MCTE ($2.425.000)

POR CONCEPTO DE: Pago Acta parcial No.**01** del Contrato de Prestación de Servicios No MSS – CD – 020 – 2026 **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DEL PARQUE AUTOMOTOR DEL MUNICIPIO DE SATIVASUR – BOYACÁ, ORIENTADO AL MANEJO Y OPERACIÓN DE LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD MUNICIPAL, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE."**

Nota: Anexo certificación para efectos de retención en la fuente, según artículo 383 del estatuto tributario.

Cuenta de Ahorro 24131811179 Banco Caja Social.

Atentamente,



DUVAN FERNEY ÁVILA RODRÍGUEZ
C.C: 1.056.868.324
Contratista

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DUVAN FERNEY AVILA RODRIGUEZ Identificado con CC 1056868324

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PARQUE LIBERTADORES DUITAMA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24131811179
Fecha de apertura:	17 de Febrero de 2024
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 09 de Enero de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA