ALCALDIA DE HATONUEVO
MUNICIPIO DE HATONUEVO
NIT : 800.255.101-2

FECHA 2026/03/26 **Egreso No** 24

BENEFICIARIO JOSE MARIA DUARTE CARDONA **C.C. ò NIT** 84007099

BC. 861-7126533-1 Espampilla Pro-Justicia **DE** 2026 **VALOR:** 9. 028. 000.00

POR CONCEPTO DE **CDP:** 202601190 **RP:** 202601260

Pago No 1 del Contrato No CD-PS-SGO-061-2026 de 2026. Por PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN OPERACIONAL EN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS E INSTALACIONES DE LA ALCALDÍA MU

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	CONCEPTO	VALOR
2.3.2.02.02.009.12.01-1.2.3.1.19-3	SEVICIO DE ASISTENCIA TECNICA EN LAS COMISARIAS DE FAMILIA	2. 257. 000.00

Imputación Contable

CODIGO	DESCRIPCION CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
11100604111	BC. 861-7126533-1 Espampilla Pro-Justicia	0.00	1. 036. 580.00
24240711	Soluciones MDS	0.00	200. 000.00
24240701	Credi-david	0.00	885. 000.00
24072203	Estampilla Prodesarrollo Departamental	0.00	45. 140.00
24072202	Estampilla prouniversidad	0.00	45. 140.00
24072201	Estampilla pro desarrollo fronterizo	0.00	45. 140.00
240101	Bienes y servicios	2. 257. 000.00	0.00

SON
UN MILLÓN TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.

TESORERIA

Documento No: Transferencia Banco : BANCO DE COLOMBIA

Cuenta No 861-7126533-1 Fecha 2026/03/26

RECIBÌ CONFORME

Original Tesoreria - 1a copia Presupuesto - 2da copia contabilidad - 3ra copia Contratista

CUENTA DE COBRO N° 002

ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO
NIT 800255101-2

DEBE A

JOSE MARIA DUARTE CARDONA
C.C. 84.007.099

LA SUMA DE: .....$ **2.257.000**

POR CONCEPTO DE PAGO PARCIAL: "PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MENSAJERO DE LA DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE HATONUEVO - LA GUAJIRA,

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS Y CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS M/L

Por favor consignar, en la cuenta de ahorro del Banco del Bancolombia S.A. No. 63300012665

A nombre de **JOSE MARIA DUARTE CARDONA, C.C. 84.007.099**

Atentamente,

Jose M. Duarte C

JOSE MARIA DUARTE CARDONA
C.C. 84.007.099

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	02	**FECHA:**	28 DE FEBRERO AL 30 DE MARZO 2026
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	CD- PS-SGO-061-2026	**FECHA:**	30 DE ENERO 2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ARGELIO RAFAEL DUARTE BRITO		
IDENTIFICACIÓN:	84.005.203		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION OPERACIONAL EN LAS DIFERENTES DEPEMDENCIAS E INSTALACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL, CONTRIBUYENDO AL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES MISIONALES DE ENTIDAD DE HATONUEVO, LA GUAJIRA.		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
JOSE MARIA DUARTE CARDONA	84.007.099	CUATRO (04) MES SIN EXCEDER EN TODO CASO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026	
NÚMERO DE CDP:	2026011904	**FECHA**	19/01/2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	2026012609	**FECHA**	26/01/ 2026
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	N/A	N/A	/
PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A	/
SALARIO Y PRESTACIONES	N/A	N/A	/
OTROS	N/A	N/A	/
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
30 DE ENERO DE 2026	**UN PAGO MENSUAL**, CADA UNO POR VALOR DE **DOS MILLONES DOSCIENTOS Y CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.257.000), PAGADERO** EL ULTIMO DÍA HÁBIL DEL PERIODO CORRESPONDIENTE, PERIODO CORRESPONDIENTE, PREVIA CERTIFICACIÓN A SATISFACCIÓN EMITIDA POR EL SUPERVISOR.		

¿SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		

	NO	X			
EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	**FECHA**			**NÚMERO**	
ADICIONES	**FECHA**			**NÚMERO**	
	VALOR				

PAGO IMPUESTOS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	**APLICA**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	**40% DEL CONTRATO**	**VALOR PAGADO**
SALUD	$1.750.905	211.600
PENSIÓN	$1.750.905	270.900
ARL	$1.750.905	8.900

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR DEL CONTRATO	$ 9.028.000		
VALOR TOTAL CONTRATO	**$ 9.028.000**		
VALOR EJECUTADO	$ 4.514.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 2.257.000	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	002 - 2026
VALOR POR EJECUTAR	**$ 4.514.000**		
PERIODO DE EJECUCIÓN	28 DE FEBRERO AL 30 MARZO DEL 2026		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO
CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.
FIRMA DEL SUPERVISOR

aportes en línea

Resumen General de Pago

11132 37

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84007099		DUARTE CARDONA JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 cra 20	HATONUEVO-LA GUAJIRA	7759302	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		9500996615	I	2026/03/24			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	84007099	DUARTE JOSE	230301	30	$1,750,905	$280,200	CCFC55	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

$ 508.200.-

Planilla 9500996615