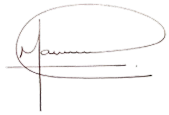
DATOS BASICOS	NOMBRE CONTRATISTA	JAVIER MAURICIO CAMARGO RUIZ					
	DOCUMENTO IDENTIDAD	79883166	CONTRATO NRO.	79	AÑO	2026	
	SUPERVISOR(A)	Joaquín Manuel Granados Rodríguez					
	DEPENDENCIA	Oficina Asesora de Planeación					
ADICIONALES	NO. CDP	120	NO. CRP	100	CDP ADICIÓN	N/A	CRP ADICIÓN N/A
	FECHA INICIO	15/01/2026	FECHA TERMINACIÓN	14/12/2026			
	NOMBRE CESIONARIO	N/A					
	DOCUMENTO IDENTIDAD	N/A	FECHA CESION	N/A			
	FECHA SUSPENSIÓN	N/A	FECHA REINICIO	N/A			
DATOS PARA PAGO	VALOR A PAGAR	**$ 6.800.000**	NRO PAGO	**4**			
	PERIODO DE PAGO DEL	**01/04/2026**	AL	**30/04/2026**			
	NUMERO DE CUENTA	009200394295	TIPO	AHORROS			
	ENTIDAD FINANCIERA	BANCO DAVIVIENDA					
	VALOR TOTAL CONTRATO	$ 74.800.000	GIROS AUTORIZADOS	$ 17.226.667			
	SALDO POR PAGAR	$ 50.773.333	SALDO A LIBERAR	$ 0			
INFORMACIÓN TRIBUTARIA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	8551	PAGOS MEDICINA PREPAGADA	NO			
	INTERESES OBLIGACIÓN HIPOTECARIA	NO	DEPENDIENTE ECONOMICO	NO			
	RESPONSABLE DE IVA	**NO**	NO RESPONSABLE DE IVA	**SI**			
	REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)	**NO**					
SEGURIDAD SOCIAL	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	MARZO O ABRIL	APORTE ARL	$ 14.198			
	APORTE SALUD	$ 340.000	NIVEL DE RIESGO	1			
	APORTE PENSION	$ 435.200	¿ES PENSIONADO?	NO			

FIRMAS		
	EL (LA) SUPERVISOR (A) El (la) suscrito(a) supervisor(a) certifica que el (la) contratista presentó el (los) informe(s) de ejecución y los pagos al Sistema General de Seguridad Social conforme lo establecido en la normatividad vigente, y por lo anterior autorizo el presente pago:	EL (LA) CONTRATISTA De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios mencionado en el presente formato.
		
	FIRMA	FIRMA