



FORMATO CUENTA DE COBRO
MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO -MECI-
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG-

Versión: 1.0

Fecha: 07/03/2024

Código: 08-FR-04

Página 1 de 1

30/04/2026

Soacha, Cundinamarca

CUENTA DE COBRO No. 4

LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA
NIT. 832.003.216-6

DEBE A:

EDGAR DE JESÚS DÍAZ OLMOS
C.C 1.000.785.489

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MC/TE (2.700.000)

Por concepto del **cuarto** pago, correspondiente al mes de **abril** de **2026**, conforme a lo estipulado en el contrato de Prestación de Servicios No. **CD-031-2026 (28 de enero de 2026)**

Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO CONDUCTOR Y MANTENIMIENTO DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE SOACHA.

Favor realizar consignación en la cuenta de ahorros No. 37719243 NU COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO

Firmada el segundo (30) día de abril de 2026

Edgar Díaz

EDGAR DE JESÚS DÍAZ OLMOS

C.C 1.000.785.489

	FORMATO DOCUMENTO REMISORIO MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO -MECI- MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN -MIPG-	Versión: 1.0
		Fecha: 07/03/2024
		Código: 09-AT-03
		Página 1 de 1

30/04/2026 ✓
Soacha, Cundinamarca

Respetado (a)

Dra. MAYRA ALEJANDRA OVALLE PINEDA

Secretaria General

Personería Municipal de Soacha

Supervisor (a) del Contrato No. **CD-031-2026**

Adjunto a la presente hago entrega del **CUARTO** informe de actividades, correspondiente al mes de **abril de 2026** conforme a las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. **CD-031-2026** (28 de enero de 2026)..

Lo anterior para que, conforme a los términos de dicha contratación, se proceda a su revisión y a la expedición del recibo a satisfacción, para lo cual anexo copia del recibo de pago de Seguridad Social correspondiente, así como la respectiva cuenta de cobro.

Cordialmente,

Edgar Díaz

EDGAR DE JESÚS DÍAZ OLMOS

C.C 1.000.785.489

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES		Versión: 1.2
			Fecha: 06/03/2024
			Código: 09-FR- 01
			Página 1 de 3

INFORMACIÓN DEL CONTRATO			
Número de contrato	CD-031-2026		
No. CDP	PMS-2026-45	No. CRP	PMS-2026-46
Objeto	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR Y MANTENIMIENTO DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA"		

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos	Edgar de Jesús Díaz olmos		
No. de identificación	1000785489	No. de Contacto	3003950583
Dirección	Cll 29 sur No 13ª-25		
Fecha Acta de Inicio	28/01/2026	Fecha de terminación	30/06/2026
Adición	Cuando Aplique	Prorroga	Cuando Aplique
Fecha de Suspensión	Cuando Aplique	Fecha de Reinicio	Cuando Aplique
Fecha cesión	Cuando Aplique	Tiempo (Días)	Diligenciar días

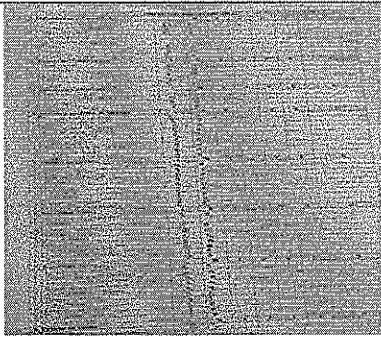
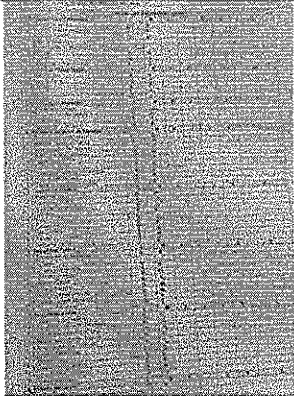
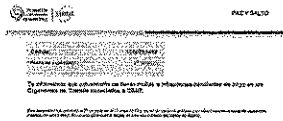
INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO	
Valor inicial	\$13.770.000 M/Cte
Valor adición del contrato	0.0 M/Cte
Valor Cesión Contrato	0.0 M/Cte
Valor total del contrato	\$13.770.000 M/Cte
Valor ejecutado	\$5.670.000M/Cte
Valor Mensual	\$2.700.000
Saldo pendiente	\$5.400.000
Valor para Liberar	0.0 M/Cte

OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA			
No. Planilla Aportes Parafiscales (SSI)	1078414059	Fecha de pago	6/04/2026
Salud	218.900		
Pensión	280.200		
ARL	0		

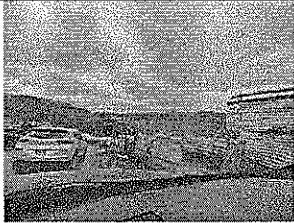
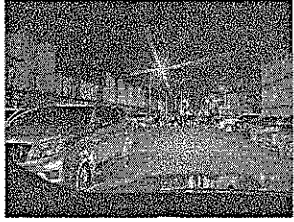
Mediante el presente documento **EL CONTRATISTA CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, según lo establecido en los términos del contrato y los de ley que rigen la materia. (Decreto 2271 de 2009, artículo 4)

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO		
Periodo del Informe	1/04/2026	30/04/2026
Obligaciones específicas contractuales	Actividades Desarrolladas	Medio de Verificación
1. Apoyar las labores de conducción de cualquiera de los vehículos livianos que se encuentran al servicio de la Personería Municipal de Soacha y que le sean asignados, incluyendo el apoyo a las emergencias que surjan en el municipio y las cuales necesitan de la intervención de vehículos	Para el periodo del informe Se a poya en las Labores de la Perso nería municipal de Soacha prest ando servicio de transporte se realizó acompañamiento a los contratistas y funcionarios de la p ersonería municipal según la age nda diaria.	 

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES	Versión: 1.2
		Fecha: 06/03/2024
		Código: 09-FR- 01
		Página 2 de 3

2. Velar por el buen estado mecánico y estético del vehículo asignado, herramientas y demás elementos que se le asignen y responder patrimonialmente por los daños causados a los mismos cuando medie negligencia o uso inapropiado.	Para el periodo del 1 al 30 del mes de abril del año 2026 revisión del vehículo asignado, herramientas y demás elementos que se asignaron.	
3. Informar oportunamente al supervisor del Contrato cualquier irregularidad que se presente durante el desarrollo de las actividades, así como del estado en que se encuentren los vehículos para iniciar las acciones correctivas y/o preventivas de mantenimiento del caso.	Durante el periodo del informe se mantiene comunicación directa y constante con la Supervisora del contrato informando trayectos y novedades presentadas	Durante el periodo del informe se mantiene comunicación directa y constante con la Supervisora del contrato informando trayectos y novedades presentadas
4. Efectuar seguimiento a las fechas de vencimiento de revisión técnico-mecánica y seguros, cambios de aceite, consumos de combustible, kilometraje, lubricantes, actualización de documentos del vehículo y demás aspectos relacionados, llevando un registro de control detallado de los mismos que deberá ser reportado oportunamente al supervisor del contrato con el propósito de adelantar las diligencias necesarias para tal efecto	Durante el periodo del informe se realiza inspección de vehículo diario para realizar las funciones programadas	
5. Respetar las normas de tránsito y responder por el pago de las multas o sanciones que le impongan las autoridades de tránsito, en caso de que ocurriere.	Durante el periodo del informe y a la fecha el contratista no ha presentado ninguna sanción por las entidades de tránsito	
6. Retirar y parquear los vehículos en el lugar asignado para tal fin por el supervisor del contrato.	Durante el periodo del informe el contratista al iniciar y finalizar las actividades realizadas deja el carro en sitios de parqueo oportuno	
7. Apoyar los trámites administrativos y operativos necesarios para	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES	Versión: 1.2
		Fecha: 06/03/2024
		Código: 09-FR- 01
		Página 3 de 3

8. Apoyar a las diferentes dependencias de la Personería en los trámites administrativos en donde sea requerido conforme las indicaciones de la supervisión del contrato	Se apoyo transportando al delegado de justicia a feria de servicios en ciudadela sucre Se transporta a delega de turno a actividad con el alcalde.	 
9. Realizar arreglos locativos y mantenimiento preventivo para el cuidado y preservación de los bienes inmuebles que tiene bajo su cuidado la Personería Municipal de Soacha.	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026
10.Las demás que por razón o con ocasión de los servicios que se contratan, deba asumirse o sean solicitados por la Personería.	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026	No se requirió Durante el periodo de 1 al 30 del mes de abril del año 2026

CONSTANCIAS U OBSERVACIONES
Aquí observaciones o salvedades de las partes en el informe.

DOCUMENTACION ENTREGADA	SI	NO
Remisorio del Contrato	☒	☐
Cuenta de cobro	☒	☐
Copia de la planilla de pago de seguridad social y aportes parafiscales	☒	☐
Reporte de mi Seguridad Social (www.miseguridadsocial.gov.co)	☒	☐
**Anexos	☒	☐
**Anexar cuando sea el caso: Registros Fotográficos – Planillas de Radicados – Plan de la actividad desarrollada (Capacitaciones) – Demás necesarios para soportar el informe.		

CONTRATISTA	SUPERVISOR
 Edgar de Jesús Díaz Olmos	 Mayra Alejandra Ovalle Pineda SECRETARIA GENERAL

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1000785489	EDGAR DE JESUS DIAZ OLIVOS	calle 11a 2b-21
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	DEPARTAMENTO
UNICA		I - Independiente	CUNDINAMARCA

CONTACTO		EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD	
TELÉFONO	CORREO	TELÉFONO	CORREO
7810480	jesusdiaz285002@gmail.com		
CÓDIGO / ALÍNEO	SOACHA	NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO (DIAMENSAO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAO)
		69242802	06/04/2026
PERIODO SALUD		PERIODO PENSION	TOTAL PENSION
2025-03		2025-03	\$0
		TOTAL A PAGAR	\$498.100

DETALLE POR COTIZANTE																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD					RIESGOS LABORALES					PAGAFISCOS							
No.	Tipo y Número de identificación	Apellidos y Nombres		Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación	Clasificación					
1	CC 1000785489	DIAZ OLIVOS EDGAR DE JESUS		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Portal Empresas](#)[Portal de Independientes](#)[Inicio](#) / [Consulta Pago de Aportes](#)

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1000785489

Número de planilla*

69242802

Valor Planilla*

499100

Periodo de pago salud*

Mes*

Marzo

Año*

2026

Fecha de pago de la planilla*

04/06/2026

[Regresar](#)[Consultar](#)

Aporte	Entidad	Periodo
Pension	Porvenir	Marzo - 2026
Salud	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	Marzo - 2026