PERSONERÍA
Municipal de Madrid

CODIGO	250030
VERSION	2
FECHA DE APROBACIÓN	

DD	MM	AA
6	6	24

FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	004-2026

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON DERECHO POLICIVO Y DE PROPIEDAD HORIZONTAL, ASI COMO EN ATENCION Y ASESORIA JURIDICA AL USUARIO DE LA PERSONERÍA DE MADRID – CUNDINAMARCA

FECHA DE CONTRATO	2/1/2026
PLAZO DE EJECUCION	ONCE (11) MESES Y TREINTA (30) DIAS
FECHA DE INICIO	2/1/2026
FECHA DE FINALIZACION	31/12/2026
PRÓRROGAS EN TIEMPO / ADICIÓN	SIN / CON

CONTRATISTA

Alvaro Hernan Pinto Lopez

C.C.	X	NIT		1.030.667.455
ACTIVIDAD ECONOMICA CII				8299
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE

SUPERVISOR

JASON NOVA SALGADO

CARGO	PERSONERO MUNICIPAL
DEPENDENCIA	PERSONERO MUNICIPAL
CORREO	personeria@madrid-cundinamarca.gov.co

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
PAGO PARCIAL		N°.	5

PERIODO	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026
VALOR DEL PAGO	$4,800,000
N° FACTURA	5

CUENTA BANCARIA	0550005300582664		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORROS

FIRMA CONTRATISTA

3. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO APORTE SEGURIDAD SOCIAL

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidación de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	Compensar
PERIODO	MAYO
# PLANILLA	86738607

PENSION	
ENTIDAD	Porvenir
PERIODO	MAYO
# PLANILLA	86738607

ARL	
ENTIDAD	Positiva
PERIODO	MAYO
# PLANILLA	86738607

4. EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el trámite de pago de la presente acta ante el Área Financiera de la Personería Municipal

La presente certificación se expide el: 01/06/2026

FIRMA SUPERVISOR

PERSONERÍA
Municipal de Madrid

CÓDIGO	250030		
VERSIÓN	2		
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AAAA	
6	6	2024	

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PERSONERÍA MUNICIPAL DE MADRID

I. INFORMACIÓN DE SUPERVISIÓN

	Supervisor		Teléfono o Ext.
	JASON NOVA SALGADO PERSONERO MUNICIPAL DE MADRID		6018183617

II. INFORMACION CONTRACTUAL

		CC. / Nit
ALVARO HERNAN PINTO LOPEZ		1.030.667.455

III. TIPO DE CONTRATO

CONTRATO NUMERO	FECHA:	
004-2026	2/1/2026	N/A
FECHA INICIO:	PLAZO INICIAL	
2/1/2026	ONCE (11) MESES Y TREINTA (30) DIAS CALENDARIO	

IV. OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON DERECHO POLICIVO Y DE PROPIEDAD HORIZONTAL, ASI COMO EN ATENCION Y ASESORIA JURIDICA AL USUARIO DE LA PERSONERÍA DE MADRID – CUNDINAMARCA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AAAA	Hasta: DD/MM/AAAA	Informe No.
1/5/2026	31/5/2026	05

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE O EVIDENCIA
Intervenir ante las autoridades judicialeso administrativas en defensa de los derechos y garantías fundamentales, en los casos quese requieran en materia de derecho policivo y derecho de propiedad horizontal	Se realiza presencia en diligencias requeridas para velar por los derechos fundamentales en inspecciones de policia,propiedades horizontales y despachos de las secretarias del municipio	Actas de visitas y cuaderno de actas
Sustanciar los escritos que se requieran ante las autoridades en materia de derecho policivoy derecho de propiedad horizontal	Se proyectan documentos para requerir información ante las autoridades (administraciones conjuntos residenciales, empresas publicas, secretarias municipales)	SOPORTE O EVIDENCIA MEDIO DIGITAL CARPETA COMPARTIDA Y ARCHIVO ARCHIVO SEGUIMIENTO DE RADICADOS SINFA 2026
Sustanciar los documentos que se requieran comoderechos de petición, quejas y acciones constitucionales (tutelas, impugnaciones ydesacatos) que solicite la ciudadanía como mecanismo de defensa de los derechosfundamentales, en derecho policivo y derecho de propiedad horizontal	Se proyectan acciones constitucionales para que los usuarios en nombre propio realicen la radicacion	Soporte o evidencia medio digital carpeta compartida
Realizar elseguimiento de los procesos y tramites policivos que sean requeridos por parte de losciudadanos o los entes de control a la Personería Municipal en el área de derecho policivo;	Se realiza seguimiento de los radicados sinfa	Oficios de requerimientos correspondiente a los radicados sinfa y cuadro excel seguimiento radicados 2026
Asesorar a la población del municipio, respecto de los procesos y mecanismos existentespara lo pertinente en sus derechos en el área de derecho policivo y derecho de propiedadhorizontal	Asesorias a los ciudadanos que llegan a la oficina de la personeria de Madrid-Cundinamarca	SOPORTE FORMATO ATENCION SEGUIMIENTO AL PUBLICO ALVARO
Realizar seguimiento a los términos, procedimientos, funciones ycompetencias que ejecutan el debido proceso y que sean solicitados por los ciudadanosdel municipio y que adelantan los inspectores de policía, Secretaria de Gobierno delMunicipio sobre los cuales se ejerce vigilancia [illegible]	Visitas a las inspecciones y/o conjuntos residenciales como tambien a las diligencias donde se requiere acompañamiento de la personeria municipal	Actas de visitas y cuaderno de actas
Realizar visitas periódicas al Centro de Traslado de Protección Temporal (CTP)para verificar las condiciones de las instalaciones, garantizar el respeto a los derechosfundamentales de las personas trasladadas y promover el cumplimiento de los protocolosestablecidos, con el fin de asegurar un trato digno y humano acorde con las normas vigentesy los	SE REALIZAN VISITAS AL CTP CENTRO	Actas de visitas y cuaderno de actas
Asesorar y asistir a las reuniones que sesoliciten a la Personería Municipal de Madrid en materia de propiedad horizontal y policivo	SE REALIZAN LOS ACOMPAÑAMIENTOS REQUERIDOS POR LA CIUDADANIA	Actas de visitas y cuaderno de actas
Asesorar al personero municipal en los casos relacionados con derecho policivo yderecho de propiedad horizontal, de conformidad con la ejecución contractual y losrequerimientos de la entidad	SE REALIZAN ASESORIAS SOBRE TEMAS DE PROPIEDAD HORIZONTAL Y DERECHO POLICIVO	SOPORTE FORMATO ATENCION SEGUIMIENTO AL PUBLICO ALVARO
Apoyar al Personero en las actividades que este le solicitey que se requieran en la Personería Municipal de Madrid	SE ASISTE A CITACIONES PARA ACOMPAÑAMIENTO EN INSPECCIONES DE POLICIA, CONJUNTOS RESIDENCIALES O REUNIONES CONVOCADAS POR LA CIUDADANIA	Actas de visitas y cuaderno de actas
Todas aquellas que seanrequeridas de ser necesarias acordes al objeto del contrato	*SE REALIZAN ACTIVIDADES ASISTENCIA JURIDICADA, ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTOS, SEGUIMIENTO DE TRAMITES*	*Actas de visitas y cuaderno de actas, formato seguimiento de atencion al usuario Alvaro*

FIRMA DEL CONTRATISTA:

NOMBRE:ALVARO HERNAN PINTO LOPEZ

C.C: 1030667455

En mi calidad de supervisor, previa verificación de las actividades realizadas certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizo el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en saulud, Pensionesb ral, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la Ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002 correspondientes al mes de mayo de 2026

Firma del supervisor:

JASON NOVA SALGADO
PERSONERO MUNICIPAL DE MADRID

DEBE A:

Álvaro Hernán Pinto López

CC 1.030.6674.455 de Bogotá

Por concepto de pago de honorarios de servicios de apoyo prestados en los días del 01 al 31 de mayo 2026, para el desarrollo de las actividades contempladas en el objeto contractual **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORIA Y APOYO EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON DERECHO POLICIVO Y DE PROPIEDAD HORIZONTAL, ASI COMO EN ATENCION Y ASESORIA JURIDICA AL USUARIO DE LA PERSONERÍA DE MADRID – CUNDINAMARCA"**, del contrato 004-2026 en las instalaciones de la Personería Municipal de Madrid, por valor de cuatro millones ochocientos mil pesos M/TCE. ($4,800,000).

Madrid (Cundinamarca), 01 junio 2026.

Atentamente,



Álvaro Hernán Pinto López

C.C. No. 1.030.667.455

Correo Electrónico: Alvaro_pinto_96@hotmail.com

Dirección Calle 23ª # 82-54

Madrid, mayo 2026.

Señores,

PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID (Cund.)

Ciudad.

REF. CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN TRIBUTARIA

Yo, Álvaro Hernán Pinto López identificado con la cédula de ciudadanía No 1030667455, expedida en Bogotá, hago las siguientes declaraciones bajo gravedad de juramento para efectos de aplicación de la retención en la fuente durante el año gravable 2026, Así:

1. (NO (☐) SI(X) SOY DECLARANTE DE RENTA

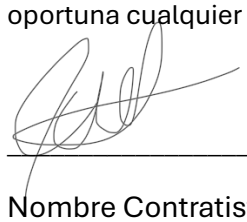
2. (NO (X) SI () Solicito aplicar los porcentajes de retención tradicional establecidos en el Artículo 392 del Estatuto Tributario (esto es el 10%, 11%, 6%, 4% según corresponda).

3. (NO (☐) SI (X) Solicito aplicar la tabla de retención en la fuente establecida en el Artículo 383 del Estatuto Tributario, con la depuración relacionada, en los Artículos: 387,388 y 206 del Estatuto Tributario.

4. (NO (☐) SI (X) Certifico que tomaré los costos y gastos procedentes de mi actividad, como deducciones en la declaración de renta de esta vigencia. (si se indicó NO en este numeral, se tomará el beneficio de la renta exenta del 25% establecido en el Art. 206 Numeral 5-Parg. 10, ET.)

5. De acuerdo con mi RUT, informo que NO (X) SI (☐) pertenezco al Régimen Simple de Tributación.

Nota: Me comprometo a informar a la PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.



_____

Nombre Contratista: Álvaro Hernán Pinto López

Cedula:1030667455

No Contrato:005-2025

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030667455	ALVARO HERNAN PINTO LOPEZ	Calle 23a #82-54	4710155	alvaro_pinto_96@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86738607	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$557.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	240.000	0		0		0	0	0	0	240.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	307.200	0	0	0	0	0	0		307.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.100				10.100	0	0	10.100			101	10.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	240.000	240.000
Pensión	1	307.200	307.200
Riesgos Laborales	1	10.100	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	557.300	557.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030667455	ALVARO HERNAN PINTO LOPEZ	Calle 23a #82-54	4710155	alvaro_pinto_96@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86738607	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$557.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030667455	PINTO LOPEZ ALVARO HERNAN	59	0			N																	230301	1.920.000	30	307.200	0	0	0	0	EPS008	1.920.000	30	240.000	14-23	1.920.000	30	1	10.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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