



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PAA-FR-16

OBLIGACION CONTRAIDA

Versión:06

Fecha: 17/01/2024

OBLIGACION CONTRAIDA No. 004 DE 2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ

C.C. O NIT 1.102.359.393 DE PIEDECUESTA

VALOR COBRADO \$4,000,000

PERIODO DEL VALOR COBRADO DÍA:26 MES:04 AÑO:2026 — DÍA:25 MES:05 AÑO:2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO

CONTRATO No.

FECHA INICIO DEL CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

049-2026

DÍA:26 MES:01 AÑO: 2026

CDP Y FECHA: 26C00049/ 22/01/2026

RP Y FECHA: 26C00047 -23/01/2026

VIGENCIA: 2026

CDP ADICIONAL: N/A

RP ADICIONAL: N/A

VIGENCIA DEL ADICIONAL: N/A

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA BANCO NU

NÚMERO DE CUENTA 57199630

AHORROS

X CORRIENTE

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR

LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ

CARGO SUPERVISOR

SECRETARIO GENERAL

FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

DÍA: 28

MES: 05

AÑO: 2026

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".

FIRMAS RESPONSABLES

LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ

SUPERVISOR

KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ

CONTRATISTA



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PAA-FR-07

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION

Versión:06

Fecha: 17/01/2024

8NFORME No. 04 TIPO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO 049-2026 FECHA DE CONTRATO 23 DE ENERO DE 2026

NOMBRE CONTRATISTA KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ

NÚMERO DE CÉDULA 1.102.359.393 DE PIEDECUESTA

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA",

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES

REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)

CDP - N° y FECHA	26C00049	22/01/2026	CDP - N° y FECHA	N/A	N/A
RP - N° y FECHA	26C00047	23/01/2026	RP - N° y FECHA	N/A	N/A

NOMBRE DEL SUPERVISOR LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ

CARGO DEL SUPERVISOR SECRETARIO GENERAL

OFICINA GESTORA SECRETARIA GENERAL

PLAZO DEL CONTRATO SEIS (6) MESES

PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO N/A

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 26 DE ENERO DE 2026

FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO 25 DE JULIO DE 2026 TERMINACIÓN CON ADICIÓN N/A

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN 26 DE ABRIL DE 2026 AL 25 DE MAYO DE 2026

VALOR A PAGAR (en letras y número) CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$4,000,000).

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SALUD MIA EPS	SKANDIA	POSITIVA
MAYO	27/05/2026	9504174459	\$218,900	\$280,200	\$9,200

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLAS DE LEY

DEPARTAMENTAL	2502600356119	28/05/2026
---------------	---------------	------------

MUNICIPAL SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	Formular y ejecutar estrategias. Desarrollando programas en pro de la formación y cultura ciudadana	*Participo en la organización del día concejalito, por un día en el mes de mayo.	FORMATO DE EVIDENCIAS
2	Optimizar el uso de los recursos físicos y financieros buscando el desarrollo adecuado de los programas y planes de la corporación	Esta actividad no se realizó en este periodo.	N/A
3	Las demás relacionadas con el objeto del contrato y conforme a las instrucciones del supervisor.	Proyecte la resolución de mayo de 2026, "por medio de la cual se modifica parcialmente la resolución no. 015 de 2024 y se adopta el nuevo manual de identidad visual institucional del concejo municipal de Floridablanca". *Se está actualizando el manual de identidad visual concejo de	FORMATO DE EVIDENCIAS



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PAA-FR-07

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION

Versión:06

Fecha: 17/01/2024

Floridablanca.

ANEXOS: FORMATO DE EVIDENCIAS

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el cuarto pago del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$24.000.000	
VALOR ADICIÓN	N/A	
PRIMER PAGO		\$4.000.000
SEGUNDO PAGO		\$4.000.000
TERCER PAGO		\$4.000.000
CUARTO PAGO		\$4.000.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$8.000.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$24.000.000	\$24.000.000

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 28 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026.

LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ
SUPERVISOR

KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ
CONTRATISTA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600356119

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
PRO UIS	\$ 80.000
Total a Pagar	\$ 80.000

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1102359393
Nombre KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)7709998038639(8020)02502600356119(3900)0000000080000(96)20260603

VALOR BASE	\$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	049
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Fecha de Expedición 2026/05/28 Fecha Limite de Pago 2026/06/03
Con destino a: Concejo Municipal de Floridablanca



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600356119

PRO UIS \$ 80.000

Trámite

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Con destino a: Concejo Municipal de Floridablanca	
Tipo de Doc. CC	Número: 1102359393
Nombre: KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ	Dirección:
Dirección:	Teléfono:

VALOR BASE	\$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	049

Total a Pagar \$ 80.000



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !

RUCD - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL

Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600356119

Recibo N°

Gobernación

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Con destino a: Concejo Municipal de Floridablanca	
PRO UIS	\$ 80.000
Total a Pagar	\$ 80.000

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1102359393
Nombre KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600356119(3900)0000000080000(96)20260603

Fecha de Expedición 2026/05/28
Fecha Limite de Pago 2026/06/03

VALOR BASE	\$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	049



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600356119

Recibo N°

Banco

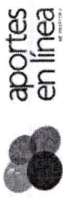
Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1102359393
Nombre KAROLD HAROLD NEYID CHIQUILLO FLOREZ		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600356119(3900)0000000080000(96)20260603

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Con destino a: Concejo Municipal de Floridablanca

PRO UIS \$ 80.000



Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
SKANDIA		230901	800,253,055	2	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COMFENALCO SANTANDER		CCF40	890,201,578	7	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD MIA EPS		EPS046	900,914,254	1	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL					1	\$543,400	\$0	\$0	\$543,400

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141054845809



(415)7707212489984(8020) 000014105484580 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 0 2 3 5 9 3 9 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión Ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 1 0 2 3 5 9 3 9 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Piedecuesta

5 4 7

31. Primer apellido

CHIQUILLO

32. Segundo apellido

FLOREZ

33. Primer nombre

KAROLD

34. Otros nombres

HAROLD NEYID

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Piedecuesta

5 4 7

41. Dirección principal

CL 3 N 1 O 18

42. Correo electrónico

haroldchiquillo@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 5 6 5 8 0 1

45. Teléfono 2

3 0 1 2 8 8 4 2 9 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 0 6 1 7

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

1 3 1 6

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024-07-04 / 07:07:53AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo