SANTIAGO GOMEZ GIRALDO
NIT: 1193477536 - 5
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Dirección: CR 42 N 31 A 52, MARINILLA, Antioquia, Colombia
Tel. 3135015859
Email. santiago_gomez01181@elpoli.edu.co
Autorización factura electrónica de venta No: 18764105835315 válida desde 2026-02-12 hasta 2028-02-12 rango desde FESG1 hasta FESG100

Nombre/Razón Social: MUNICIPIO DE MARINILLA
NIT: 890983716
Dirección: CL 3030 13, MARINILLA, Antioquia, Colombia
Teléfono:
Email: contabilidad@marinilla-antioquia.gov.co

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **FESG6**
MONEDA: **COP Peso colombiano**
HORA EMISIÓN: **13:18:06**
FECHA FIRMADO: **27/05/2026 13:18:08**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	05	2026	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	HONORARIOS	HONORARIOS HONORARIOS MES DE ABRIL	WSD	1,00	$3.900.000,00				$0,00	$3.900.000,00

Notas:

SON: (tres millones novecientos mil pesos cero centavos)

CUFE: 6b587f7bcd802c8e66aea3586975e53f75bffba2cb5d52282a16317e916a5e79654c110d4b1aabf71ffa9a094292fdef

Subtotal:	$3.900.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$3.900.000,00

Firma Digital: u3wvFumhe3+GvmgaMfPsRewuPy818AR8tKg+wKkaqlevU7jY3eCWidd5uQODP2Z4
Pk8PdU0KBxneAUTUKMc+yP0oi7O5A0eIrPoV5v5KnM7AW+38YEdctARx1XgB6ayu
EI3qEcZCBA+3vuDMziD468YyzNjqsPQr1PHlq1gclu6eCEnB51meili42kvxfcOB
R4P43ADOf0Ho7UuMnr/tQjWsI9D9nkICbP8/ypG9+tk+rhjpe2treBpCDFUflSwy
6ohP/EUGbe722K6e7qHKPNGxuxxCXAXBQFJjv3eeLyAxIEOppwMSFRFKr25ThlqE
U598mTGhDxOH9AtIUtSoHQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-26, 03:10:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 85816354

Periodo Cotización: abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026

PAGADO 22/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANTIAGO GOMEZ GIRALDO		
Documento	CC1193477536	**Dirección**	CR 42 #31 A - 52
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124371285
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1193477536	SANTIAGO GOMEZ GIRALDO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 4.100	$ 545.900

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Medellín, 24 de enero de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que SANTIAGO GOMEZ GIRALDO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1193477536 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 26/01/2026 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE MARINILLA N890983716

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000003 - ALUMBRADOS

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3274001 - FABRICACIÓN DE EQUIPOS ELÉCTRICOS DE ILUMINACIÓN, INCLUYE LA FABRICACIÓN DE BOMBILLAS Y TUBOS ELÉCTRICOS DE LUZ Y PARTES Y COMPONENTES (EXCEPTO BULBOS VACÍOS EN VIDRIO PARA BOMBILLAS ELÉCTRICAS DE LUZ); ACCESORIOS DE ILUMINACIONES ELÉCTRICAS Y BOMBILLAS; PROYECTORES DE TEATRO; REFLECTORES PARA LA ILUMINACIÓN DE EDIFICIOS, MONUMENTOS O PARQUES Y DEMÁS EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EXTERIOR; LÁMPARAS DE DESCARGA, INCANDESCENTES, FLUORESCENTES, ULTRAVIOLETAS, INFRARROJAS, DE DESTELLOS, ETC; ACCESORIOS Y BOMBILLAS; DE LÁMPARAS DE MESA CON ACCESORIOS DE ILUMINACIÓN; DE LÁMPARAS ELÉCTRICAS MATA INSECTOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3274001 - FABRICACIÓN DE EQUIPOS ELÉCTRICOS DE ILUMINACIÓN, INCLUYE LA FABRICACIÓN DE BOMBILLAS Y TUBOS ELÉCTRICOS DE LUZ Y PARTES Y COMPONENTES (EXCEPTO BULBOS VACÍOS EN VIDRIO PARA BOMBILLAS ELÉCTRICAS DE LUZ); ACCESORIOS DE ILUMINACIONES ELÉCTRICAS Y BOMBILLAS; PROYECTORES DE TEATRO; REFLECTORES PARA LA ILUMINACIÓN DE EDIFICIOS, MONUMENTOS O PARQUES Y DEMÁS EQUIPOS DE ILUMINACIÓN EXTERIOR; LÁMPARAS DE DESCARGA, INCANDESCENTES, FLUORESCENTES, ULTRAVIOLETAS, INFRARROJAS, DE DESTELLOS, ETC; ACCESORIOS Y BOMBILLAS; DE LÁMPARAS DE MESA CON ACCESORIOS DE ILUMINACIÓN; DE LÁMPARAS ELÉCTRICAS MATA INSECTOS

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3274001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C709081712602451338

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 24/01/2026 2.15 PM

Marinilla, 26 de mayo de 2026

Señora
SARA VIVIANA GOMEZ RAMIREZ
Lider Financiera - Contadora

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales, FORMATO CONTRATISTAS.

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 329 a 341 del E.T, donde se define el sistema cedular para presentar las declaraciones de renta de personas naturales y los artículos 383 y 392 del Estatuto Tributario que fijan las retenciones en la fuente aplicables a las rentas de trabajo y no laborales, me corresponde informar el método que los compradores de servicios deberán utilizar para calcular la retención en la fuente sobre mis ingresos mensuales.

2. Que el artículo 103 del Estatuto Tributario, define las rentas de trabajo así: "*Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo, y en general, las compensaciones por servicios personales".*

3. Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 335 del Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo las señaladas en el punto anterior.

4. Que el artículo 383 del Estatuto Tributario, establece la tabla de retención en la fuente aplicable a las rentas de trabajo cuando se den las siguientes condiciones:
Parágrafo 2. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
(…)
Parágrafo 3. Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud

5. Que las personas que no cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 383 anterior, deberán someterse a las retenciones en la fuente fijadas en el artículo 392 del Estatuto tributario y el artículo 16 de la ley 2070/20.

CERTIFICO

Que sobre los ingresos que estoy cobrando o facturando por la prestación de mis servicios deberán practicarme la retención en la fuente correspondiente a:
(Marque una X en la opción que corresponde a su condición)

1. ¿Los ingresos que produzco se definen como rentas de trabajo?	SI	X
	NO	

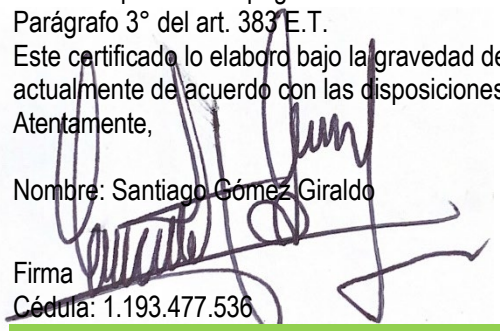
2. Si respondió SÍ al punto anterior, ¿Opta por utilizar el 25% de rentas exentas en lugar de depurar los ingresos con costos y gastos?	SI	X
	NO	

PRECISIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA FIRMAR ESTE CERTIFICADO.

1. Si respondió de manera afirmativa el numeral 1, la retención en la fuente aplicable será la establecida en el artículo 383 del E.T.
2. Si respondió afirmativo en el punto 2, usted utilizará el 25% de rentas exentas y no la depuración de los ingresos brutos con costos y gastos.
3. Si la respuesta al punto 1 es negativa, se le aplicará las retenciones en la fuente generales ubicadas en el artículo 392 del E.T. y excepcionalmente la tarifa del 4% para actividades especiales de la economía naranja y de la Cuenta Satélite de Cultura definidas en el artículo 16 ley 2070/20.
4. Para que se genere rentas de trabajo será necesario que el servicio sea prestado de manera personal.

5. Si lo anterior no sucede porque se presta el servicio a través de empleados o vinculados, estaremos frente a una renta no laboral.
6. Las rentas de trabajo podrán gozar del beneficio de rentas exentas del 25%, beneficio que no aplica cuando estamos frente a rentas no laborales.
7. Quien obtiene rentas de trabajo, podrá utilizar su depuración con costos y gastos, renunciando por ende al beneficio del 25% de rentas exentas.

Autorizo aplicar a mis pagos la retención en la fuente del 0% sobre el ingreso gravable, de conformidad con lo permitido en el Parágrafo 3° del art. 383 E.T.
Este certificado lo elaboro bajo la gravedad de juramento, teniendo en consideración la clasificación que me corresponde actualmente de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre las rentas cedulares.
Atentamente,



Nombre: Santiago Gómez Giraldo

Firma
Cédula: 1.193.477.536

ANEXO 1

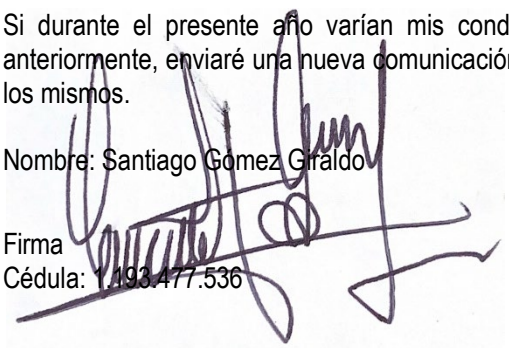
DEPURACIÓN DE LA BASE PARA CALCULAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Solicito depurar mis ingresos brutos con los siguientes conceptos que se tratan como ingresos no constitutivos de renta, para lo cual entrego la siguiente información la cual debe estar acompañada del respectivo certificado o soporte:

a. Aportes obligatorios a entidades de salud más aportes obligatorios a fondos privados de pensiones o Colpensiones.
b. Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad-RAIS.
c. Como percibo rentas de trabajo, solicito depurar los ingresos netos, con las siguientes deducciones y aportes que generan rentas exentas:
Dependiente 1. Nombre: Documento de identificación C.C._____T.I. No.
Dependiente 2. Nombre
Documento de identificación C.C.___T.I.___No._____
Dependiente 3. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___No._____

Salud prepagada o póliza de salud. Entidad_____
$_____mensuales.
Intereses sobre préstamos para adquisición o mejoramiento de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional. Entidad_____ $ _____mensuales. (valor mensual tomado del año inmediatamente anterior).
Ahorros voluntarios en cuentas AFC o AVC. Autorizo consignar aportes por un monto máximo del ____% de los ingresos brutos, o un valor de $_____mensuales a la entidad _____
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias.

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.



Nombre: Santiago Gómez Giraldo

Firma
Cédula: 1.193.477.536

Marinilla, 26 de mayo de 2026

Señores
Municipio de Marinilla
E.S.M.

Yo, SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.193.477.536 de Marinilla, en mi calidad de aportante independiente al Sistema de Seguridad Social y de contratista por prestación de servicios del Municipio de Marinilla, por medio del presente documento manifiesto que:

1. DECLARO bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato Nº 159SO2026 del 24 de enero de 2026

2. Que los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, se toman de la base del 40% del valor mensual del contrato.

Atentamente,



SANTIAGO GÓMEZ GIRALDO
C.C. 1.193.477.536

FECHA DE REALIZACION Y PRESENTACION DEL INFORME			26/05/26
INFORME DE SUPERVISIÓN N°:	3 de 6	SEGUIMIENTO	x
		FINAL	
PERIODO DESDE EL	27/03/26	HASTA EL	26/04/26

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO				
CONTRATO ( ) **CONVENIO ( )**	NÚMERO:	159SO2026		
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	24/01/26		
OBJETO: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en el área de tecnología de construcciones civiles para apoyar los proyectos y programas a cargo de la Secretaría de Infraestructura y Obras Públicas del Municipio de Marinilla.				
ORGANISMO CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MARINILLA – Dependencia secretaria de obras públicas			
CONTRATISTA	**NOMBRE**	Santiago Gomez Giraldo		
	NIT o CÉDULA	1.193.477.536		
SUPERVISOR (x) **INTERVENTOR ( )**	**NOMBRE**	JULIÁN ESTEBAN HERNÁNDEZ ECHEVERRI		
	CÉDULA	15.440.354		
FECHA DE INICIO	26/0/2026	**FECHA DE TERMINACIÓN**	26/07/26	
FECHA DE TERMINACION LUEGO DE PRÓRROGA O ADICIÓN EN TIEMPO			N/A	

VALOR	**INICIAL**	Veintitrés millones cuatrocientos mil pesos M.L. [$23.400.000] incluido IVA, impuestos y retenciones a que haya lugar					
	VALOR TOTAL	Veintitrés millones cuatrocientos mil pesos M.L. [$23.400.000] incluido IVA, impuestos y retenciones a que haya lugar					
PLAZO	**INICIAL**	Seis (6) meses contados a partir del acta de inicio					
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL	**CDP N°**	25	05/01/26	**CRP Nº**	249	23/01/26	

2. GARANTIAS SOLICITADAS

POLIZA INICIAL			
NÚMERO (S)CWECQEWRGFVQEW	48-46-101005915	ASEGURADORA:	Seguros del estado S.A.

F EXPEDICIÒN	*día 24/01/2026*	F APROBACIÓN	*día 26/01/2026*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	[*día 24/01/2026].*	[*día 26/11/2026]*	
CUMPLIMIENTO	[*día 24/01/2026].*	[*día 26/07/2027].*	

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACION DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
1. Realizar visitas cuando la necesidad del servicio así lo requiera y presentar los informes correspondientes de las mismas.	-Apoyo a la supervisión al decreto 016 del 17 de febrero de 2025 -Apoyo a la supervisión contrato 576SO2025 -Apoyo a la supervisión contrato 562SO2025 -Apoyo a la supervisión contrato 588SO2025	Registro fotográfico Informes de supervisión Actas de comité Actas	4	N/A
2. Brindar apoyo en la generación y supervisión de estudios y diseños; que sean requeridos en cumplimiento del objeto contractual.	No se presento en este periodo	N/A	2	N/A
3. Apoyar la revisión, actualización y ajustes de los proyectos de infraestructura que se requiera en la	-Aprobación de presupuesto placa polideportiva las mercedes -Ajuste presupuesto via minuto 90	N/A	3	N/A

secretaria de Obras Públicas	-Revisión y aprobación presupuesto intervención pas masa madre			
4. Apoyar en la realización y aprobación desde el componente técnico en los estudios previos que se requiera la secretaria de Obras Públicas.	-No se a presentado en esta vigencia	N/A	N/A	N/A
5. Apoyar la elaboración de informes que se requiera en ejecución del objeto contractual	-Informe de supervisión contrato 313SO2025 -Informes de supervisión contrato 576SO2025	Informes	3	N/A
6. Participar en reuniones, equipos de trabajo, capacitaciones, socializaciones, visitas a campo, que contribuyan al cumplimiento del objeto contractual.	No se a presentado en esta vigencia	N/A	N/A	N/A
7. Apoyo en la elaboración de los presupuestos y/o revisiones que sean solicitados por el supervisor	-Revisión presupuesto Salón comunal cimarronas	Presupuesto	1	N/A
8. Obrar con diligencia en la ejecución de las actividades recomendadas	Obra con diligencia en la ejecución de las actividades recomendadas	N/A	N/A	N/A

9. Rendir informes periódicos sobre la ejecución de las actividades propias del contrato y extraordinariamente en forma oportuna que el municipio lo exija	Rinde informes periódicos sobre la ejecución de las actividades propias del contrato	N/A	N/A	N/A
10. Disponer de lo necesario de forma independiente y bajo su propio riesgo y responsabilidad para que el objeto del presente contrato se cumpla a cabalidad	Dispone de lo necesario de forma independiente y bajo su propio riesgo y responsabilidad para que el objeto del presente contrato se cumpla a cabalidad	N/A	N/A	N/A
11. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a las autoridades competentes cuando se presente tales peticiones o amenazas	No accede a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley	N/A	N/A	N/A
12. Efectuar los pagos al sistema general de seguridad social integral	Efectúa el pago al sistema general de seguridad social	Planilla de pago	1	N/A
13. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje y le sea dada a conocer con ocasión al presente contrato.	Guarda absoluta reserva en relación con toda la información que maneje y le sea dada a conocer con ocasión al presente contrato.	N/A	N/A	N/A

14. Acatar las directrices del SIGEM (Sistema de Gestión Municipal de Calidad)	Acata las directrices del SIGEM	N/A	N/A	N/A
15. Contar con la disponibilidad y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista.	Cuenta con la disponibilidad y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista	N/A	N/A	N/A

PORCENTAJE PONDERADO Y PROMEDIO DE EJECUCION DE LOS OBJETIVOS/ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	50%

DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR
El contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones contractuales en el periodo correspondiente, realizando el acompañamiento técnico a los diferentes procesos contractuales que actualmente se desarrollan en la secretaria de obras públicas. Así mismo presentó el certificado de pago vigente de los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones, procuró el cuidado integral de su salud y contó con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada. No se presentaron novedades, casos de inseguridad e incidentes de trabajo, en el desarrollo de sus actividades. Se acatan las instrucciones y se cumplen con las normas establecidas por la entidad en cuanto al SIGEM y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Entidad.

2. CONTROL DE PAGOS DEL CONTRATO

CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR CONTRATO**
Valor Inicial	24/01/26	[$23.400.000]
TOTALES		**[$23.400.000]**

PAGOS	**FECHAS**	**N° DE EGRESO**	**VALOR PAGO**
1	**27/03/2026**	**2026-00815**	[$3.900.000]
2	**27/03/2026**	**2026-00818**	[$3.900.000]
		+A. TOTAL PAGADO A LA FECHA	**[$7.800.000]**
		B. Valor Pago AUTORIZADO en éste INFORME	[$3.900.000]
		TOTAL PAGADO MAS VALOR AUTORIZADO (A + B)	**[$11.700.000]**
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA (A + B)	**50%**

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso. Si es persona jurídica), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

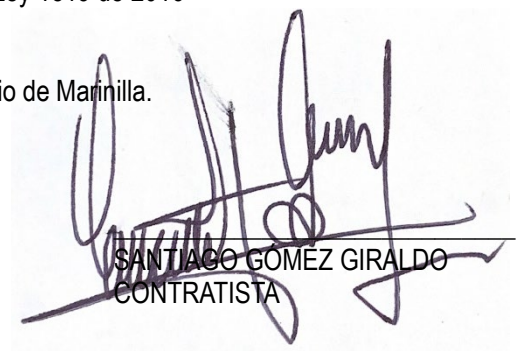
4. ANEXOS

ANEXOS:
Evidencias, registros fotográficos, registros de atención, actas. Disponibles en el enlace:
https://drive.google.com/drive/folders/1aBi5I8QcCD65C_PcZDyKOKPhY6zVAoFz?usp=drive_link
Soporte de pago a la seguridad.
Factura legal o formato equivalente
Formato de declaración juramentada en salud.
Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 1819 de 2016
Los demás que se generen.

Para constancia, se firma en la fecha en el Municipio de Marinilla.



JULIAN ESTEBAN HERNANDEZ ECHEVERRI
SUPERVISOR



SANTIAGO GOMEZ GIRALDO
CONTRATISTA