

ASOCIACION COLOMBIANA DE CIUDADES CAPIT

Nit 900638550

COMPROBANTE DE EGRESO	1114
-----------------------	------

BENEFICIARIO
BIAGGIO RUOCCO PACHECO

NIT 80133771	POR CONCEPTO DE CANC FRA FEBR 1199	
DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO
CRA 14 BIS 153 80 IN 17B AP Bogota D.C 8110307		

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR	CHEQUE No.
viernes, 5 de diciembre de 2025	05-dic-25	YULIETH VIVIANA AMAYA ECHEVERRIA	

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
233525	CANC FRA FEBR 1199	BIAGGIO RUOCCO PACHECO	17.801.833	0
11100502	CANC FRA FEBR 1199	BIAGGIO RUOCCO PACHECO	0	17.801.833
Valor en Letras		TOTAL DEL DOCUMENTO	17.801.833	17.801.833

Valor en Letras	TOTAL DEL DOCUMENTO	17.801.833	17.801.833
DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO		
REVISADO POR LADY JASMIN GELVEZ PEREZ			
APROBADO POR ANDRES SANTAMARIA GARRIDO			
CC/NIT			

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIUDADES CAPIT

Nit 900638550

NOTA DE CONTABILIDAD

372

BENEFICIARIO

BIAGGIO RUOCCO PACHECO

NIT

80133771

POR CONCEPTO DE

FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR
4 de diciembre de 2025	04-dic-25	VICTOR FERNANDO PARDO PARDO

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	CC	DEBITO	CREDITO
233525	FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		0	17.801.833
236505	FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		0	1.577.201
236710	FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		0	478.992
23680103	FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		0	141.974
511035	IVA FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		3.193.277	0
511035	FRA FEBR 1199 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025 PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025	BIAGGIO RUOCCO PACHECO		16.806.723	0

Valor en Letras	TOTAL DEL DOCUMENTO	20.000.000	20.000.000
-----------------	---------------------	------------	------------

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

REVISADO POR	LADY JASMÍN GELVEZ PÉREZ
APROBADO POR	ANDRÉS SANTAMARÍA GARRIDO

CC/NIT



Asociación Colombiana de Ciudades Capitales

CÁLCULO DE RETENCIONES A PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

BIAGGIO RUOCCO PACHECO									
Nit. 80,133,771									
VALOR FACTURA - CUENTA DE COBRO	BASE RETENCIÓN IVA	TARIFA IVA	VR. RETENCION DE IVA	BASE RETENCIÓN ICA	TARIFA ICA	VR. RETENCION DE ICA	BASE RETENCIÓN RETEFUENTE	TARIFA RETEFUENTE	VR. RET FUENTE
\$20.000.000,00	3.193.277,00	15%	\$478.992,00	16.394.272,69	8,66 por mil	\$141.974,00	11.324.173,44	13,9277%	1.577.201,00
VALOR A PAGAR				\$17.801.833,00					

Nota. Para el cálculo de retención en la fuente se aplico lo estipulado en el artículo 383 ET

FRA FEBR XXX

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.072/2025

PERIODO DEL 07 NOVIEMBRE AL 06 DICIEMBRE DE 2025

Fecha: 3 de diciembre de 2025

Elaboró: VÍCTOR FERNANDO PARDO PARDO

Contador

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
CIUDADES CAPITALES--
Consecutivo ASO-R-1397
Fecha de Radicación 04/12/2025-11:27 AM
Tipo de Documento FACTURAS
Asunto FACTURA N° FEBR 199
Remitente BIAGGIO RUOCCO
LAURA DANIELA MORA
Radicador CANTOR



RUOCCO PACHECO BIAGGIO

NIT 80,133,771-2

FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA

RESPONSABLE DE IVA
ACTIVIDAD ECONOMICA 7010
CR 14 BIS 153 80 IN 17 AP 501 Tel: 601 9371533
E-mail: contabilidadvaruocco@gmail.com

FEBR 199

RESOLUCION DIAN No.18764094626351 FECHA: 19/06/2025
NUMERACIÓN DE AUTORIZADA DEL No. FEBR 175 AL FEBR 1000 VIGENCIA
6 MESES.

FECHA FACTURA			FECHA VENCIMIENTO			Señor (ES):			
04	12	2025	31	12	2025	ASOCIACION COLOMBIANA DE CIUDADES CAPITALES			
NIT O C.C.			Dirección:			Ciudad:		Tel:	Forma de Pago:
900638550			CRA 9 80 45			BOGOTÁ		3003638012	

CODIGO	CANTIDAD	DESCRIPCION	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
ASEPRO	1	ASESORIA PROFESIONAL Prestacion de servicios profesionales segun contrato n°072-2025 del periodo del 7 de noviembre a 7 de diciembre del 2025	\$16,806,723	\$16,806,723
SON			SUB-TOTAL	\$16,806,723
VEINTE MILLONES PESOS MCTE			IVA 19%	\$3,193,277
NOTA: Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a una Letra de Cambio según Artículo 774 del Código de Comercio.			TOTAL	\$20,000,000

RUOCCO PACHECO BIAGGIO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE	FECHA DE RECIBIDO
------------------------	---------------------------	-------------------



Fecha G. 4/12/2025 11:19:12 a. m.

Fecha Ex. 4/12/2025 11:19:12 a. m.

CUFE f0b1ba12fae0140b26f0d3a738e2f97e8d4e78fa7c1a3d11b610b535255994b1b4e72e9edabad0a325853371aa2ae279

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-20, 08:45:14 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	BIAGGIO RUOCCO
CEDULA CIUDADANIA	CC 80133771
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077385549
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1942202027
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	\$ 2.401.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 1.360.000	\$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSA	1	\$ 1.000.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 41.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 2.401.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 2.401.800 ✓



24

Señores

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIUDADES CAPITALES - ASOCAPITALES.

Ciudad

Asunto: Certificación bajo gravedad del juramento para fines tributarios – Retención en la fuente.

Yo, BIAGGIO RUOCCO PACHECO identificado(a) como aparece al pie de mi firma y en calidad de contratista de prestación de servicios personales de la empresa **ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE CIUDADES CAPITALES - ASOCAPITALES**, según el contrato No. 025 de 2025, declaro bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Utilizare como descontable en mi declaración de renta 2025, los costos y deducciones asociados a la renta derivada del contrato suscrito con ASOCAPITALES (Retención practicada Art. 392 ET) SI ☐ NO ☒

(En caso de contestar SI en el numeral 1, no se debe diligenciar la información del punto 2 y siguientes, en caso de contestar NO, diligenciar el punto 2 con respuesta SI, lo anterior porque se debe informar para la aplicación de la retención cualquiera de los dos numerales expuestos en este formato)

2. Hare uso de la renta exenta contenida en el numeral 10 del artículo 206 De Estatuto Tributario (Retención practicada Art. 383 E.T. SI ☐ NO ☒

(En caso de contestar SI en el numeral 2 por favor diligenciar y dar respuestas a las preguntas que se indican a continuación)

3. Para efectos de las deducciones que otorga el artículo 387 del Estatuto Tributario:
- 3.1. Tengo derecho a la deducción por intereses y corrección monetaria ya que actualmente me encuentro pagando un crédito hipotecario y para efectos de certificar dicho crédito anexo el soporte correspondiente y la proporción a aplicar será del 50%. SI ☒, NO ☐
- 3.2. Tengo derecho a la deducción por pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen la protección mía, de mi cónyuge, mi(s) hijo(s) y/o dependiente(s), para el efecto anexo la certificación correspondiente SI ☒, NO ☐.
- 3.3. Tengo Planes Adicionales de salud (Anexo certificación de la Empresa de Medicina Prepagada o Compañía de Seguro con identificación de quien es el pagador y nombre de los beneficiarios y de quienes financio, monto cancelado por año 2023 SI ☒, NO ☐.

Nota 1. Las deducciones contempladas en los numerales 3.2 y 3.3 se aplicarán siempre y cuando el contratista sea el titular del respectivo contrato y/o póliza. A continuación, se deben relacionar los beneficiarios del plan de medicina prepagada y/o póliza de seguro de salud, tal y como aparecen en el certificado que se requiere anexar a este documento:

TIPO DE PAGO (medicina prepagada o póliza de seguro)	NOMBRE	IDENTIFICACION	EDAD	PARENTESCO
Colmedica	Valentina Ariza	1034281846	24	Hijastra

4

4. Tengo derecho a la deducción mensual por el concepto de dependiente SI ☒ X, NO ☐ , para tal efecto certifico que tengo a mi cargo a las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACION	EDAD	PARENTESCO
Sebastiano Ruocco López	1027211161	18	Hijo

Nota 2. Se consideran dependientes las siguientes personas y para soportar esta condición se deben aportar los siguientes documentos:

- Hijos menores de 18 años de edad: Registro civil de nacimiento.
 - Hijos que tengan entre 18 y 23 años de edad que dependan económicamente y que se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificada: Registro civil de nacimiento, cédula de ciudadanía o contraseña según corresponda y certificado de estudios expedido por la institución educativa con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario.
 - Hijos mayores de 23 años de edad que se encuentren con dependencia originada en factores físicos o psicológicos: Registro civil de nacimiento y certificado de medicina legal donde conste la discapacidad.
 - Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT: Partida de matrimonio o extrajuicio ante notaría donde certifique la unión marital de hecho; copia del documento de identificación; certificación suscrita por contador público no mayor a treinta (30) días calendario donde indique la dependencia de los ingresos; copia de la tarjeta profesional del contador público. En caso de dependencia física se debe anexar certificado de medicina legal.
 - Padres y hermanos que dependan económicamente, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT: Registro civil de nacimiento del contratista y de los hermanos, copia del documento de identificación; certificación suscrita por contador público no mayor a treinta (30) días calendario donde indique la dependencia de los ingresos; copia de la tarjeta profesional del contador público. En caso de dependencia física se debe anexar certificado de medicina legal.
5. Los documentos soportes del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión que se presentarán durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, corresponderán a los ingresos provenientes de éste.

En constancia de lo anterior, se suscribe en la fecha 03-12-2025

Biaggio Ruocco
Nombre Contratista BIAGGIO RUOCCO PACHECO
CC. 80133771



COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S. A.

NIT. 800.106.339-1

CERTIFICA :

Que el señor(a) RUOCCO PACHECO BIAGGIO identificado(a) con CC No. 80133771 tiene el contrato No. 515004241 de Medicina Prepagada, el cual ampara a las siguientes personas:

Nombre	Identificación	F. Ini Vig	F. Fin Vig	Parentesco	Valor
ARIZA LOPEZ VALENTINA	CC 1034281846	15/07/2012	14/07/2025	HIJO(A)	2,377,165

Este certificado se expide por el periodo comprendido entre el 01/01/2024 al 31/12/2024 para efectos de disminuir la base de retención en la fuente, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 387 del Estatuto Tributario y la Resolución 001264 del 18/11/2022 Expedida por la DIAN.

El valor máximo a deducir mensualmente por este concepto será de 16 UVT (\$753,040 año 2024).

Los pagos por salud que dan derecho al descuento son de manera exclusiva, los efectuados por el trabajador en contratos de prestación de servicios a las empresas de Medicina Prepagada, de los cuales se beneficie el trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.

Expedida en la ciudad de BOGOTA a los 30 días del mes de Abril de 2025

FIRMA AUTORIZADA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1027211161

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35718524

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura	Notaría	Número	Carácter	Oficina	Código
	X	2171			
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL					

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido				
RUOCCO				LOPEZ				
Nombre(s)								
SEBASTIANO								
Fecha de nacimiento								
Año	2	0	0	Mes	0	1	Día	1
Sexo (en letras)				Grupo Sanguíneo				
MASCULINO				"A" POSITIVO				
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)								
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL								

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo
	A 8297350

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
LOPEZ VELASQUEZ DIANA MARIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.52.810.198 de SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
RUOCCO PACHECO BIAGGIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.80.133.771 de BOGOTÁ D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
RUOCCO PACHECO BIAGGIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No.80.133.771 de BOGOTÁ D.C.	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año	2	0	0	Mes	0	1	Día	1
-----	---	---	---	-----	---	---	-----	---

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CONSUELO ULLOA ULLOA



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS		
	GESTIÓN DE PROVEEDORES		

Fecha de presentación del informe:	02 de diciembre de 2025	Numero de contrato:	072/2025
Nombres y apellidos del contratista:	Biaggio Ruocco Pacheco		
Fecha de inicio contrato:	07/10/2025	Fecha de finalización contrato:	31/12/2025
Periodo del informe:	2025/11/01– 2025/11/30	Informe número:	2 de 3
Objeto del contrato:	Prestación de servicios profesionales para asesorar y acompañar a la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales (ASOCAPITALES) y sus asociados en las distintas etapas del proceso de gestión de recursos y aprobación de proyectos mediante el Sistema General de Regalías (SGR) y otras fuentes de financiación		

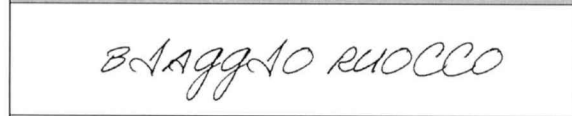
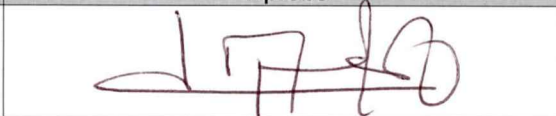
Obligaciones específicas del contrato		Actividades realizadas
1	Realizar apoyo y acompañamiento profesional especializado a la Asociación en las etapas de consecución de recursos y aprobación de proyectos por las distintas fuentes de financiación disponibles para las ciudades capitales.	Se realizo reunión con la ciudad de Pereira para revisar los proyectos que llevo al Foro de ONU Habita.
2	Brindar acompañamiento constante a las ciudades capitales, en el proceso de articulación de esfuerzos para la consecución de recursos mediante la aprobación de proyectos.	Se participo reunión con la ciudad de Cali en la cual se validó la posibilidad de financiar el proyecto del DAGMA.
3	Apoyar en la realización del análisis correspondiente a cada una de las etapas indispensables que están contempladas para cada una de las ciudades capitales en la consecución de recursos a través del Sistema General de Regalías.	Se participo en reunión en cocrea con la ciudad de Tunja en la cual se valido la importancia de realizar una propuesta de valor para las empresas financiadoras.

24

	INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS
	GESTIÓN DE PROVEEDORES

Obligaciones específicas del contrato	Actividades realizadas
4 Asistir a las reuniones con las diferentes ciudades asociadas y afiliadas de Asocapitales, para seleccionar los proyectos, con el fin de buscar fuentes de financiación.	Se asistió a reunión con la ciudad de Yopal, con el fin de ver el avance del proyecto que llevaron a ONU Habita.
5 Apoyar en la selección los proyectos a presentar por el fondo del 40%; a OCAD Paz; Cormagdalena.	Se reviso el proyecto de Popayán con el fin de buscar la radicación en el OCAD regional.
6 Coadyuvar en la búsqueda y consecución de fuentes de financiación de la bolsa del 60% de los Departamentos; Bolsas ambientales, y de Ciencia y Tecnología.	Se participo en reuniones con la ciudad de Medellín en la Aeronáutica nacional.
7 Brindar apoyo en la formulación de las estrategias ante la comisión rectora del Sistema	SE participo en mesa de la comisión rectora para validar los requisitos sectoriales.
8 Asistir a las reuniones convocadas por la Asociación para acordar el alcance de cada uno de los productos, así como aquellas que la asociación realice con entidades del orden nacional en las que considere que es necesaria la presencia del contratista.	Se atendieron todas las reuniones convocadas por el supervisor, el secretario general.
9 Apoyar en la supervisión de contratos que sean designados por el secretario general de la Asociación.	Se ejerció el apoyo a la supervisión sobre el contrato del Ingeniero David Ariza y Diana Carolina Monzón.

De conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007, se anexa planilla de aporte al Sistema General de Seguridad Social correspondiente al periodo del presente informe.

Elaboró	Aprobó
	
BIAGGIO RUOCCO PACHECO	HUGO ARMANDO PÉREZ
CC 80.133.771	SUPERVISOR

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

INFORME PARCIAL	☒	INFORME FINAL	☐
-----------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU EJECUCIÓN
1.1. INFORME No. 2
1.2. PERÍODO DEL INFORME (Del) Día: 07 Mes: 11 Año: 2025 (Al) Día: 06 Mes: 12 Año: 2025
1.3. CONTRATO: No. 072 de 2025
1.4 OBJETO: Prestación de servicios profesionales para asesorar y acompañar a la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales (ASOCAPITALES) y sus asociados en las distintas etapas del proceso de gestión de recursos y aprobación de proyectos mediante el Sistema General de Regalías (SGR) y otras fuentes de financiación.
1.5 FORMA DE PAGO: La Asociación pagará el valor del contrato a EL CONTRATISTA en pagos mensuales por valor cada uno de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$20.000.000), dicha incluye como ya se señaló los costos directos e indirectos que ocasionen el presente contrato. Discriminado así: a. Costo Directo: DIECISÉIS MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS VEINTITRÉS PESOS M/CTE. (\$16.806.723). b. Valor IVA: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE. (\$3.193.277). PARÁGRAFO PRIMERO: Según corresponda y para los períodos que no correspondan a mensualidad completa, se cancelará la suma equivalente a los días de servicios efectivamente prestados durante el periodo a cancelar, proporcional al valor mensual pactado. Se entiende por mensualidad períodos de treinta (30) días comprendidos entre el primero (1) y el día treinta (30) de cada mes. PARÁGRAFO SEGUNDO: Para el pago EL CONTRATISTA deberá aportar: a) Informe de actividades y certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el supervisor. B) Copia de los comprobantes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y ARL en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional. C) Cuenta de cobro o factura según el régimen tributario al que pertenezca el contratista. PARÁGRAFO TERCERO: Los pagos correspondientes al presente contrato serán girados a la cuenta bancaria informada por el contratista de conformidad con la certificación bancaria aportada, que consta en el expediente contractual, o en cheque girado a favor de EL CONTRATISTA.

Handwritten mark

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

PARÁGRAFO CUARTO: En aquellos casos en que EL CONTRATISTA deba desplazarse en cumplimiento de sus actividades contractuales a ciudades diferentes a la de su sede, la Asociación, previa aprobación del supervisor, asumirá los tiquetes de viaje respectivos y reconocerá como valor de manutención los valores establecidos por la Asociación, de acuerdo con las tarifas aprobadas por la entidad para tal fin.

1.6. NOMBRE DEL CONTRATISTA:

BIAGGIO RUOCCO PACHECO

1.7. CÉDULA O NIT:

80.133.771

1.8. CORREO ELECTRÓNICO:

biaggioruocco@gmail.com

1.9. DIRECCIÓN:

Carrera 17ª No. 140-59, Casa 4, Bogotá, D.C.

1.10. TELÉFONO:

3103239676

1.11. NÚMERO Y FECHA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No.: D25-097 Fecha: 06/10/2025

1.12. NÚMERO Y FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No.: R25-134 Fecha: 06/10/2025

1.13. PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:

El plazo de ejecución del contrato correspondiente será hasta el 31 de diciembre de 2.025, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

1.14. PRÓRROGA(S):

Cuadro 1

NO. MODIFICACIÓN	FECHA DE INICIO DE LA PRÓRROGA (DD/MM/AAAA)	TIEMPO DE LA PRÓRROGA	FECHA HASTA CUÁNDO VA LA PRÓRROGA (DD/MM/AAAA)
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A

(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)

**1.15.
SUSPENSIÓN**

Fecha suscripción acta:

N/A N/A N/A
Día Mes Año

Fecha inicio suspensión:

N/A N/A N/A
Día Mes Año

**1.16.
REINICIO**

Fecha suscripción acta:

N/A N/A N/A
Día Mes Año

Fecha reinicio suspensión:

N/A N/A N/A
Día Mes Año

1.17. FECHA DE INICIO: Día 07 Mes 10 Año 2025

1.18. FECHA TERMINACIÓN: Día 31 Mes 12 Año 2025

1.19. TERMINACIÓN ANTICIPADA: Día N/A Mes N/A Año N/A

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)	
2.1. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES): Hugo Pérez Ballesteros	
2.2. DEPENDENCIA: Fortalecimiento Institucional Cooperación y Desarrollo Territorial	2.3. N° DE TELÉFONO Y EXT: 555 7541
2.4. CORREO ELECTRÓNICO: 3ugo.perez@asocapitales.co	
2.5. NOMBRE (S) DEL APOYO A LA SUPERVISION: N/A	
2.6. DEPENDENCIA: N/A	2.7. N° DE TELÉFONO Y EXT: N/A
2.8. CORREO ELECTRÓNICO: N/A	

3. RESUMEN FINANCIERO															
El valor del contrato es de CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$57.000.000). Valor que incluye IVA, así como costos directos e indirectos que se ocasionen para la ejecución del contrato. Discriminado así: a) Costo Directo: CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE. (\$47.899.160). b) Valor IVA: NUEVE MILLONES CIEN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE. (\$9.100.840).															
3.1. ADICIÓN(ES):															
<i>Cuadro 2</i>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NO. MODIFICACIÓN</th> <th>FECHA ADICIÓN (DD/MM/AAAA)</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">TOTAL</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table> (*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)	NO. MODIFICACIÓN	FECHA ADICIÓN (DD/MM/AAAA)	VALOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	TOTAL		N/A
NO. MODIFICACIÓN	FECHA ADICIÓN (DD/MM/AAAA)	VALOR													
N/A	N/A	N/A													
N/A	N/A	N/A													
N/A	N/A	N/A													
TOTAL		N/A													
3.2. CESIÓN: Sí ☐ NO ☒ Día N/A Mes N/A Año N/A															

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

3.3. RESUMEN HISTÓRICO *(Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica)*

Cuadro 3 Resumen Histórico

FECHA DEL INFORME (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique)	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
10/11/2025	56.666.667	0	20.000.000	36.666.667
04/12/2025	56.666.667	20.000.000	20.000.000	18.066.667

(Agregar tantas filas como se requieran)

4. OTROS ASPECTOS

4.1. ACTA DE LIQUIDACIÓN: No

4.2. ESTADO DE AVANCE PRESUPUESTAL A LA FECHA (%)

68.89%

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) / (VALOR TOTAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100

4.3. ESTADO DE AVANCE FÍSICO A LA FECHA (%)

68.89%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) x 100

4.4. PERSONA NATURAL

Cuadro 4

OBLIGACIONES	NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	Adjunta planilla aportes No. 1077385549 pagada el 20/11/2025

(Si no aplica colocar N/A)

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

4.5. PERSONA JURÍDICA

Fecha de Certificación: N/A

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato o aceptación de oferta.

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato o aceptación de oferta:

Cuadro 5

(Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica, escribir N/A)

ÍTEM	SÍ	NO	EXPLIQUE	N/A
El bien cumplió a la fecha con las especificaciones técnicas mínimas y las cantidades exigidas en el contrato				X
El contratista cumplió a la fecha con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria a la fecha la calidad del bien o servicio contratado	X			
A la fecha los bienes fueron ingresados al almacén				X
A la fecha se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato				X
A la fecha se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción				X
A la fecha se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados				X
A la fecha se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato				X

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

A la fecha se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				X
(*) A la fecha se dio algún cambio dentro de la ejecución del contrato		X		

Si su respuesta al último punto (*) es "Sí", explique:

Nota: Documentación anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato o Aceptación de Oferta, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

5.1. EL CONTRATISTA "CUMPLIÓ" SÍ ☒ NO ☐

5.2. JUSTIFIQUE SU RESPUESTA: *(Espacio de obligatorio diligenciamiento)*

En calidad de supervisor del Contrato No. 072 de 2025, manifiesto que EL CONTRATISTA – BIAGGIO RUOCCO PACHECO cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales todas las obligaciones establecidas para el periodo mencionado. Igualmente, certifico que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL correspondientes.

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:

Se recibe a entera satisfacción de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato/ no. XXXX del XX de XXXXXXX de XXXX y que a continuación se describen:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD CONTRATADA O SOLICITADA	CANTIDAD EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

*(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
(si el número de bienes recibido es muy amplia, debe venir como documento adjunto)*

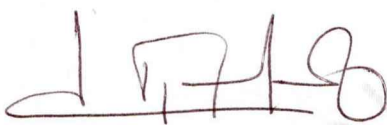
7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, de los servicios prestados pactados en el Contrato No. 072 de 2025.

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

 Asociación Colombiana de Ciudades Capitales	Tipo de documento: Formato		VERSIÓN 02
	Macroproceso: Apoyo		
	Proceso: Gestión Contractual		Vigente a partir de: 01/07/2021
	Título: Formato Informe Parcial O Final De Supervisión De Contrato y/o Convenio	Código: MA-GC-F-27	

8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: <i>(Solo debe ser diligenciado para el informe final)</i>
OBSERVACIONES: N/A

FIRMA RESPONSABLES	
 Supervisor	
NOMBRE Hugo Pérez Ballesteros	CÉDULA 79.619.828
CIUDAD Y FECHA: Bogotá D.C., 04/12/2025	

Informe Detallado del Fichero

10/Dec/25 08:46:24

Información del fichero

Clave Empresa:	00153967	Cuenta de Cargo:	CC - 00130309000100041184
F.de proceso:	04-12-2025	Nombre Fichero:	ROV0512
Referencia:	DVP 05/12/2025	Órdenes:	15
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	

BENEFICIARIO	CUENTA BENEFICIARIA	IMPORTE (COP)	MOTIVO
BIAGGIO RUOCCO PACHECO	0178000200314274	17.801.833,00	AUTORIZADO

Tipo de identificación:	Cédula de ciudadanía	Nº identificación:	0000000801337710
Nombre:	BIAGGIO RUOCCO PACHECO	E-mail:	
Dirección 1:	BOGOTA	Dirección 2:	
Forma de Pago:	Abono/Cargo cuenta	Tipo de cuenta:	
Banco:	0013 - BBVA COLOMBIA	Cuenta-Tarjeta:	0178000200314274
Código Oficina Pagadora:	0	Fecha Límite Vencimiento:	
Importe:	17.801.833,00	Motivo Devolución:	AUTORIZADO
Concepto 1:	Canc fra FEBR 199	Concepto 2:	