ALCALDIA DE HATONUEVO
MUNICIPIO DE HATONUEVO
NIT : 800.255.101-2

FECHA 2026/06/26 **Egreso No** 35

BENEFICIARIO LORENZO DE JESUS BARBOSA TRONCOSO **C.C. ò NIT** 1121297262

BC 022-169383-91 adulto mayor **DE** 2026 **VALOR:** 4. 514. 000.00

POR CONCEPTO DE **CDP:** 202605220 **RP:** 202605261

Pago No 1 del Contrato No CD-PS-SGO-045-2026 de 2026. Por ADICIONAL AL CONTRATO NO. CD-PS-SGO-045-2026 CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ADECUAD

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	CONCEPTO	VALOR
2.3.2.02.02.009.12.01-1.2.3.1.19-3	SEVICIO DE ASISTENCIA TECNICA EN LAS COMISARIAS DE FAMILIA	0.00
2.3.2.02.02.009.41.02-1.2.3.1.19-1	SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR	2. 257. 000.00

Imputación Contable

CODIGO	DESCRIPCION CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
1110060482	BC 022-169383-91 adulto mayor	0.00	2. 121. 580.00
24072203	Estampilla Prodesarrollo Departamental	0.00	45. 140.00
24072202	Estampilla prouniversidad	0.00	45. 140.00
24072201	Estampilla pro desarrollo fronterizo	0.00	45. 140.00
240101	Bienes y servicios	2. 257. 000.00	0.00

SON
DOS MILLONES CIENTO VEINTIÚN MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.

TESORERIA

Documento No: Transferencia Banco : BANCO DE COLOMBIA

Cuenta No 022-169383-91 Fecha 2026/06/26

RECIBÌ CONFORME

Original Tesoreria - 1a copia Presupuesto - 2da copia contabilidad - 3ra copia Contratista

26 - Junio

CUANTA DE COBRO N°005

ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO
NIT 800255101-2

DEBE A

LORENZO DE JESUS BARBOSA TRONCOSO
CC 1.121.297.262

LA SUMA DE: $2.257.000.oo

PAGO PARCIAL POR CONCEPTO DE: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO, CONTROL, CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO DE LAS INSTALACIONES QUE DEPENDEN DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL TANTO EN LA SEDE PRINCIPAL COMO EN LAS SEDES INSITUCIONALES **DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 29 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DE 2026.**

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS M/L

Atentamente,

Lorenzo Barbosa
LORENZO DE JESUS BARBOSA TRONCOSO
C.C. 1.121.297.262

Secretaría de
GOBIERNO Y ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	05	**FECHA:**	30 DE JUNIO DE 2026
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	CD-PS-SGO-045-2026	**FECHA:**	ENERO 29 DE 2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ARGELIO RAFAEL DUARTE BRITO		
IDENTIFICACIÓN:	84.005.203		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO, CONTROL, CUIDADO Y ACOMPAÑAMIENTO OPERATIVO DE LAS INSTALACIONES QUE DEPENDEN DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL TANTO EN LA SEDE PRINCIPAL COMO EN LAS SEDES INSITUCIONALES		
NOMBRE DEL N CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
LORENZO DE JESUS BARBOSA TRONCOSO	**1.121.297.262**	6 MESES	
NÚMERO DE CDP:	2026011912	**FECHA**	19/01/2026
NÚMERO DE CDP ADICION:	2026052202	**FECHA**	22/05/2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	**2026012412**	**FECHA**	24/01/2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP ADICION:	**2026052610**	**FECHA**	26/05/2026

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	N/A	N/A	/
PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A	/
SALARIO Y PRESTACIONES	N/A	N/A	/
OTROS	N/A	N/A	/

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**
29 DE ENERO DE 2026	El valor del contrato a celebrarse se pagará de la siguiente manera: mediante CUATRO (04) pagos parciales por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS ($2'257.000,oo), pagadero el último día hábil del periodo correspondiente, previa certificación a satisfacción emitida por el supervisor.

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		

	NO	X			
EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	FECHA			NÚMERO	
ADICIONES	FECHA	26/05/2026		NÚMERO	2026052610
	VALOR	$ 4.514.000.00			

PAGO IMPUESTOS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	APLICA	N° DE RECIBO	VALOR

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	40% DEL CONTRATO	VALOR PAGADO
SALUD	$1.423.500	$112.700
PENSIÓN	$1.423.500	$144.300
ARL	$1.423.500	$ 4.800

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ $9'028.000		
VALOR ADICIONAL	$ 4.514.000		
VALOR TOTAL	$13.542.000		
VALOR EJECUTADO	$ 11.285.000		
VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$2'257.000,oo	N° FACTURA / CUENTA DE COBRO	005-2026
VALOR POR EJECUTAR	$ 2.257.000.oo		
PERIODO DE EJECUCIÓN	DEL 29 MAYO AL30 DE JUNIO DE 2026		

CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.



FIRMA DEL SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121297262
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LORENZO DE JESUS BARBOSA TRONCOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	HATONUEVO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 22A NO. 09-10 PISO 1	TELÉFONO:	3225552
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4001009311	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997244150

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 280.200	$ 2.100	$ 282.300
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 2.100**	**$ 282.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 218.900	$ 1.700	$ 0	$ 220.600
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 220.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1121297262	BARBOSA TRONCOSO LORENZO DE JESUS	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	112129728	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 512.200

Planilla Pagada