BOGOTÁ

DATOS BASICOS	NOMBRE CONTRATISTA	DANIEL FELIPE ALZATE SAMBONI					
	DOCUMENTO IDENTIDAD	1019603829	CONTRATO NRO.	185	AÑO	2026	
	SUPERVISOR(A)	Andrea Mayerli Rios Lagos					
	DEPENDENCIA	Comunicaciones y Servicio al Ciudadano					
ADICIONALES	NO. CDP	325	NO. CRP	399	CDP ADICIÓN	N/A	CRP ADICIÓN N/A
	FECHA INICIO	21/07/2026	FECHA TERMINACIÓN	06/12/2026			
	NOMBRE CESIONARIO	N/A					
	DOCUMENTO IDENTIDAD	N/A	FECHA CESION	N/A			
	FECHA SUSPENSIÓN	N/A	FECHA REINICIO	N/A			
DATOS PARA PAGO	VALOR A PAGAR	**$ 773.333**	NRO PAGO	**1**			
	PERIODO DE PAGO DEL	**21/07/2026**	AL	**30/07/2026**			
	NUMERO DE CUENTA	66251981656	TIPO	AHORROS			
	ENTIDAD FINANCIERA	BANCO BANCOLOMBIA					
	VALOR TOTAL CONTRATO	$ 10.517.334	GIROS AUTORIZADOS	$ 0			
	SALDO POR PAGAR	$ 9.744.001	SALDO A LIBERAR	$ 0			
INFORMACIÓN TRIBUTARIA	CÓDIGO ACTIVIDAD ECONOMICA	8299	PAGOS MEDICINA PREPAGADA	NO			
	INTERESES OBLIGACIÓN HIPOTECARIA	NO	DEPENDIENTE ECONOMICO	NO			
	RESPONSABLE DE IVA	**NO**	NO RESPONSABLE DE IVA	**SI**			
	REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)	**NO**					
SEGURIDAD SOCIAL	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	JUNIO O JULIO	APORTE ARL	$ 1.615			
	APORTE SALUD	$ 38.667	NIVEL DE RIESGO	1			
	APORTE PENSION	$ 49.493	¿ES PENSIONADO?	NO			

FIRMAS	EL (LA) SUPERVISOR (A)	EL (LA) CONTRATISTA
	El (la) suscrito(a) supervisor(a) certifica que el (la) contratista presentó el (los) informe(s) de ejecución y los pagos al Sistema General de Seguridad Social conforme lo establecido en la normatividad vigente, y por lo anterior autorizo el presente pago:	De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios mencionado en el presente formato.
		
	FIRMA	FIRMA