



ALCALDIA MUNICIPAL
HATO COROZAL
NIT. 800012638-2

Secretaría General y de Gobierno

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL

CERTIFICA:

Que el señor: **EDWIN LEONIDAS GALLO ABRIL** Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.846.117 de Villavicencio, Meta. Ha cumplido con las obligaciones necesarias para el sexto (06) pago mensual del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 110.10.01.0066 DEL 2022-01-28, cuyo objeto es FORTALECER LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL DESARROLLO DE ACCIONES, COMO GESTORES DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE HATO COROZAL-CASANARE, celebrado con LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE HATO COROZAL como contratante.

Que el contratista presentó los documentos necesarios para efectos del pago por parte de la secretaria de Hacienda de la ALCALDÍA MUNICIPAL DE HATO COROZAL, los cuales se encuentran incluidos en la respectiva Carpeta Contractual, que reposa en el archivo de Gestión Documental.

| TIPO | CDP | VALOR | R.P. | VALOR | RUBRO | IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL | PLAZO |
|---|------|--------------|------|-------------|--|--|-------------------|
| CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN | 0080 | \$13.600.000 | 0067 | \$6.800.000 | 2-43- ISSC/2.3.2.02.02.009. 450102900.202851250012 | CONTRIBUCIÓN SOBRE CONTRATOS DE OBRA PUBLICA | CUATRO (04) MESES |

NOTA: En caso de prórroga y adicional en valor diligenciar el siguiente cuadro:

| DESCRIPCIÓN | VALOR | No. CDP | No. RP | PLAZO |
|------------------|--------------|---------|--------|---------------|
| PRORROGA No. XX | N/A | N/A | 0337 | Dos (2) Meses |
| ADICIONAL No. XX | \$ 3.400.000 | N/A | 0337 | Dos (2) Meses |

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL:

| No PLANILLA | PERIODO | SALUD | PENSIÓN | ARL |
|-------------|---------|------------|------------|----------|
| 8620320355 | 06-2022 | \$ 125.000 | \$ 160.000 | \$ 5.300 |
| 8620310300 | 07-2022 | \$ 125.000 | \$ 160.000 | \$ 5.300 |

FORMA DE PAGO: El pago del presente contrato se realizara mediante seis (06) actas parciales mensualidades vencidas a razón de un millón setecientos mil pesos M/Cte. (\$1.700.000), previa presentación del informe de actividades y comprobante de pago de seguridad social con visto bueno del supervisor del contrato, y un último pago por un millón setecientos mil de pesos M/Cte. (\$1.700.000), previa presentación del informe final y acta de liquidación y comprobante de pago de seguridad social la que debe contar con la aprobación del supervisor designado.

VALOR A PAGAR: un millón setecientos mil pesos M/Cte. (\$1.700.000)

SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR: (\$0)

LUGAR DE EJECUCIÓN: HATO COROZAL – CASANARE.

PERIODO: Durante el tiempo comprendido entre el 28 junio al 27 de julio de 2022.

La presente certificación se expide de conformidad a lo consagrado en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, en el municipio de Hato Corozal al día 28 del mes de julio de 2022.

JULIETH GISELA BERNAL RINCON
Supervisora





| | |
|------------------------------|--------------------|
| RAZON SOCIAL : | EDWIN GALLO ABRIL |
| IDENTIFICACION: | CC-1121846117 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-07-27 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-07-07 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-07-27 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERIODO PENSION: | 2022-06 |
| PERIODO SALUD: | 2022-06 |
| NUMERO PLANILLA: | 8620320355 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8698528985 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|-----------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 125.000 | \$ 125.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 160.000 | \$ 160.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 5.300 | \$ 5.300 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 290.300 | \$ 290.300 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 04/08/2022 |
|----------------------------------|------------|



| | |
|------------------------------|--------------------|
| RAZON SOCIAL : | EDWIN GALLO ABRIL |
| IDENTIFICACION: | CC-1121846117 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-07-27 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-08-04 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-07-27 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERIODO PENSION: | 2022-07 |
| PERIODO SALUD: | 2022-07 |
| NUMERO PLANILLA: | 8620310300 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8698528985 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|-----------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 125.000 | \$ 125.000 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 160.000 | \$ 160.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | \$ 1.000.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 5.300 | \$ 5.300 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 290.300 | \$ 290.300 |

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 06/09/2022 |
|----------------------------------|------------|