



ALCALDIA MUNICIPAL
HATO COROZAL
NIT. 800012638-2

Secretaría General y de Gobierno

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL

CERTIFICA:

Que el señor **Jonier Adiel Atilua Bastilla** Identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.118.650.938 de Hato Corozal, ha cumplido con las obligaciones necesarias para el Primer (01) pago mensual del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 110.10.01.0140 DEL 2023-06-09, cuyo objeto es "PRESTAR APOYO A LA GESTIÓN EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES JURÍDICAS QUE ADELANTA LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE HATO COROZAL CASANARE", celebrado con LA ALCALDIA 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 ALCALDIA 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 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	0218	\$16.080.000.00	0378	\$16.080.000.00	H31.2.3.2.02.02.0.09.4599025.2020.851250002	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	SEIS (06) MESES

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

DESCRIPCION	VALOR	No. CDP	No. RP	PLAZO
PRORROGA No. XX	N/A	N/A	N/A	N/A
ADICIONAL No. XX	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL:

N° PLANILLA	PERIODO	SALUD	PENSION	ARL
9453346776	06-2023	\$106.400	\$ 136.200	\$4.500

FORMA DE PAGO: El pago del presente contrato se realizará mediante: Cinco (05) mensualidades vencidas a razón de Dos millones seiscientos ochenta mil pesos M/cte. (2.680.000), previa presentación del informe de actividades y comprobante de pago seguridad social con el visto bueno del supervisor del contrato y un último pago por el valor de dos millones seiscientos ochenta mil pesos M/cte. (2.680.000), previa presentación del informe final y suscripción del acta de terminación y liquidación y comprobante de pago de seguridad social la que debe contar con la aprobación del supervisor designado.

VALOR A PAGAR: Dos millones seiscientos ochenta mil pesos M/cte. (\$2.680.000).

SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR: Trece millones cuatrocientos mil pesos M/Cte (13.400.000)

LUGAR DE EJECUCION: HATO COROZAL – CASANARE.

PERIODO: Durante el tiempo comprendido entre el 09 de junio al 8 de julio de 2023.

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 a los 11 días del mes de julio de 2023.

Zulma Lisbeth Vivas Rodríguez
Supervisora



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1118650928		ATILIA BASTILLA JONIER ADIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13 # 9-60	HATO COROZAL-CASANARE	4556948	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-06	01173218	9463346776	I	2023/07/12	2023/07/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$247,100	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$136,200	\$0	\$0	\$136,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$136,200	\$0	\$0	\$136,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,500	\$0	\$0	\$4,500
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,500	\$0	\$0	\$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$106,400	\$0	\$0	\$106,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$106,400	\$0	\$0	\$106,400
TOTAL				1	\$247,100	\$0	\$0	\$247,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118650938		ATILIA BASTILLA JONIER ADIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13 # 9-60	HATO COROZAL-CASANARE	4556948	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2023-06	2023-06	01173218	9453346776	I	2023/07/12	2023/07/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$247,100		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$850,667	\$136,200			\$850,667	\$106,400			\$850,667	\$0			\$850,667	\$4,500			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$850,667	\$136,200			\$850,667	\$106,400			\$850,667	\$0			\$850,667	\$4,500			\$0		
Ciudad: HATO COROZAL Depend: CASANARE (1 Afiliados)					\$850,667	\$136,200			\$850,667	\$106,400			\$850,667	\$0			\$850,667	\$4,500			\$0		
1	CC 1118650938	ATILIA JONIER	230201	22		\$850,667	EP9037	22		\$106,400		0		\$0		14-23	22	\$850,667	\$4,500	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$850,667	\$136,200			\$850,667	\$106,400			\$850,667	\$0			\$850,667	\$4,500			\$0		