TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		1478-2021	16/09/2021	15/10/2021

CONTRATANTE	Gobernación del Cauca		
CONTRATISTA	Jairo Adolfo Pino Teran		
No. DE IDENTIFICACIÓN	10.298.033	EXPEDIDA EN	Popayán - Cauca
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3005297254		
SUPERVISOR(A)	Lucio Armando Jurado Ahumada		
CARGO DEL SUPERVISOR	Profesional Universitario	DESPACHO	Secretaría de Infraestructura
CDP No.	2773 del 27/06/2021	RP No.	4537 del 27/05/2021
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03-3-5445997-896	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INICIAL	$24.802.000
CDP ADICIÓN 1	del	RP ADICIÓN 1 No.	del
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL ADICIONAL 1		VALOR ADICIONAL 1	$
FECHA ADICIÓN 1		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 24.802.000
VALOR TOTAL HONORARIOS	$ 24.402.000	VALOR GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 400.000
FECHA FIRMA CONTRATO INICIAL	15 de junio de 2021	FECHA ACTA INICIO	16 de junio de 2021
FORMA DE PAGO	Actas Parciales	PAGO No.	1
VALOR A PAGAR	$ 3.735.000		

BALANCE FINANCIERO INCLUIDA LA PRESENTE ACTA		
VALOR DEL CONTRATO	$24.802.000	
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 14.940.000
VALOR TOTAL POR EJECUTAR		$ 9.862.000
SUMAS IGUALES	$24.802.000	$24.802.000

BALANCE FINANCIERO DE HONORARIOS Y GASTOS DE DESPLAZAMIENTO INCLUIDA LA PRESENTE ACTA		
VALOR DEL CONTRATO	$ 24.802.000	
VALOR EJECUTADO POR HONORARIOS		$ 14.940.000
VALOR POR EJECUTAR HONORARIOS		$ 9.862.000
VALOR EJECUTADO GASTOS DESPLAZAMIENTO		$ 0
VALOR POR EJECUTAR GASTOS DESPLAZAMIENTO		$ 400.000
SUMAS IGUALES	$ 24.802.000	$ 24.802.000

COPIA CONTROLADA - COPIA CONTROLADA

PAGO SEGURIDAD SOCIAL					
IBC sistema Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$ 1.494.000	**PERIODO COTIZADO**		Septiembre 2021	
EPS	Sanitas	**VALOR PAGADO**		$186.800	
ARL	Positiva	**VALOR PAGADO**		$7.800	
AFP	Colpensiones	**VALOR PAGADO**		$239.100	
CAJA DE COMPENSACIÓN	Comfacauca	**VALOR PAGADO**		$0	
VALOR TOTAL PLANILLA	$433.700	**PLANILLA No.**		4416204269	
ANEXA CERTIFICACIÓN PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Retefuente)		**SI**	X	**NO**	

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del periodo de tiempo comprendido entre el **16 de septiembre de 2021 y el 15 de octubre de 2021**. y cumpliendo con el pago de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

1.SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

* El contratista presento el informe de actividades el 22 de febrero de 2021 y cumplió con el plazo para presentación del informe final establecido en la cláusula segunda, numeral 2.1, ítem 2 del contrato.

*El contratista presento los comprobantes de pago de seguridad social y cumplió con el aporte sobre el IBC del 40% del valor del contrato de acuerdo a lo establecido en la cláusula segunda, numeral 2.1, ítem 3 del contrato.

* El contratista remitió la información contractual a su cargo para la publicación en el SIA_ OBSERVA Y SECOP II, de acuerdo a lo establecido en la cláusula segunda, numeral 2.1, ítem 7 del contrato.

* El contratista actualizo la información contractual en los sistemas de información de la Secretaria de Infraestructura, de acuerdo a lo establecido en la cláusula segunda, numeral 2.1, ítem 7 del contrato.

2.SEGUIMIENTO FINANCIERO

* El contratista presento cuenta de cobro o factura dando cumplimiento al valor y forma de pago autorizado en la clausula cuarta del contrato.

*Se verifico que el registro presupuestal tiene disponibilidad de recursos para el pago por los servicios prestados.

3. SEGUIMIENTO TECNICO

* Se verificó el cumplimiento de las actividades y la calidad de los productos entregados por el contratista.

* Se verificó que las actividades desarrolladas por la contratista según informe presentado, corresponden a las pactadas en la cláusula segunda, numeral 2.2.

4. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y/O RECOMENDACIONES

* Se recomienda no ingerir alimentos en el lugar de trabajo, todo con el fin de prevenir.

* Se recomienda siempre aplicar los protocolos de bioseguridad de la entidad para preservar la salud de todos.

5. APROBACIÓN O RECHAZO

COPIA CONTROLADA - COPIA CONTROLADA

* El supervisora APRUEBA el informe presentado por la contratista y autoriza que se realice el pago correspondiente por concepto de honorarios.	
El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado. El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo septiembre de 2021, vigencia del contrato No 1478-2021, tal como se demuestra en el informe presentado.	
DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad Social con Visto Bueno	2
Dado en la ciudad de Popayán, el 19 de septiembre de 2021.	
FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	Lucio Jurado. **LUCIO ARMANDO JURADO AHUMADA**

COPIA CONTROLADA - COPIA CONTROLADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8362432
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4416204269	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997158878

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 239.100	$ 0	$ 239.100
SUBTOTALES:										$ 239.100	$ 0	$ 239.100

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 186.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.800	$ 0	$ 0	$ 186.800
SUBTOTALES:													$ 186.800	$ 0	$ 0	$ 186.800

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	$ 7.800	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:									$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 7.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO	RESIDENTE	PERSONA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
																											ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	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 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.494.000					NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.494.000	$ 239.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.494.000	$ 186.800	$ 0	$ 186.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.494.000	$ 10298033	$ 7.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 433.700

Luis Usado.

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9122738274 DV: 179263
Cajero: JPENA
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/10/2021 14:54:27
PS Recaudador:
061011 SERVIENTREGA CARULLA EL
RECAUDO
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 10298033
Nombre: JAIRO ADOLFO
Apellido 1: PINO
Apellido 2: TERAN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3006297254
Codigo Planilla: 4416204269
Periodo Pago: 202107
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
10298033 $433.700.00
Valor recibido: $433.700.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda.. Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 653 1010
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co