	MINISTERIO DE TRANSPORTE INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA PROCESO SUPERVISION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PUBLICA ACTA DE OBRA MANTENIMIENTO RUTINARIO	CÓDIGO	MSE-FR- 31		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

ACTA No. 18 PERIODO: MAYO DE 2021

CONTRATO No.	2259 DE 2019
CONTRATISTA	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA C.T.A
TIPO DE CONTRATO	OBRA
CONTRATO PRINCIPAL No	2259 DE 2019
CONTRATOS ADICIONALES	N.A
VIGENCIA CONTRATO PRINCIPAL	HASTA EL 31 DE JULIO DE 2022
INTERVENTOR (AMV)	CONSORCIO DATAR
GESTOR DEL CONTRATO	ING. MILTON GERMAN CHAMORRO MIRANDA (Resol. 109 del 16 de diciembre de 2019)

LICITACIÓN PÚBLICA ☑ CONTRATACION DIRECTA ☐

OTRA MODALIDAD DE CONTRATACION ☐ LP-DT-PUT-002-2019

OBJETO DEL CONTRATO:

MANTENIMIENTO RUTINARIO DE LAS VIAS A CARGO DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL PUTUMAYO DEL INVIAS, 4501 PUENTE INTERNACIONAL SAN MIGUEL - SANTANA, PR 81+0000 (BUENOS AIRES) - PR 109+0000 (SANTA ANA) - .

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO PRINCIPAL	HASTA EL 31 DE JULIO DE 2022					
PLAZO DE EJECUCIÓN CON PRORROGAS Y SUSPENSIONES	N.A					
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO	16 (Día)	DE	DICIEMBRE (Mes)	DE	2019 (Año)	
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31 (Día)	DE	JULIO (Mes)	DE	2022 (Año)	
VALOR DEL CONTRATO PRINCIPAL	$ 1.070.047.819,00					
VALOR TOTAL ADICIONALES						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 1.070.047.819,00					

VALOR DEL PAGO	
VALOR BASICO ACTA DE OBRA	$ 32.344.000,00
VALOR IVA 19% ACTA DE OBRA	$ 558.669,16
SUBTOTAL VALOR OBRAS (INCLUYE IVA)	**$ 32.902.669,16**
GASTOS REEMBOLSABLES PROTOCOLO BIOSEGURIDAD	$ 235.645,00
ADMINISTRACIÓN IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO (2.5%)	$ 5.891,00
IVA (19%) GASTOS DE ADMINISTRACIÓN POR IMPLEMENTACIÓN	$ 1.119,29
SUBTOTAL IMPLEMENTACIÓN PROTOCOLO BIOSEGURIDAD	**$ 242.655,29**
TOTAL VALOR BASICO	$ 32.585.536,00
TOTAL IVA 19%	$ 559.788,45
VALOR TOTAL A PAGAR	**$ 33.145.324,45**

En La Hormiga, Putumayo, a los 31 dias del mes de mayo del año 2021, se reunieron :

Por la Interventoria: **JORGE ENRIQUE CARVAJAL GOMEZ** Ingeniero Residente de la Administración Vial Modulo 1, en representación de CONSORCIO DATAR y el señor **WILIAN JEOVANY MELO LEGARDA**, representante legal de la firma contratista **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA C.T.A,** con el fin de dejar constancia del cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato, para el pago mensual correspondiente **al mes de mayo de 2021,** de acuerdo a la cláusula QUINTA establecida en el contrato anteriormente mencionado.

El Interventor del Contrato certifica que los indicadores correspondientes a este periodo se cumplieron y las actividades ejecutadas fueron recibidas a satisfacción, de igual manera deja constancia que se verificaron los aportes a Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, Parafiscales y Seguro Colectivo.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el Manual de Interventoría e Instructivo, a los 31 dias del mes de mayo del año 2021.

Nombre: WILIAN JEOVANY MELO LEGARDA
Representante Legal
Cooperativa de Trabajo Asociado Santana
C.C.No.97.435.274 de Puerto Asis (Putumayo)
Contratista

Nombre: JORGE ENRIQUE CARVAJAL GOMEZ
Ingeniero Residente Administración Vial Modulo 1
Matricula No. 19202-54283 CAU
Interventor CONSORCIO DATAR

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Yo, **WILIAN JEOVANY MELO LEGARDA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 97.435.274 de Puerto Asís - Putumayo, en mi condición de Representante Legal de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA C.T.A.** identificada con **NIT. 846.001.052-7**, bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y CREE, (Articulo 25 Ley 1607de 2012), correspondiente al mes **MAYO** de 2021.

Dado en Santana, Puerto Asís, Putumayo, en el mes de mayo de 2021.

WILIAN JEOVANY MELO LEGARDA
Representante Legal
C.C.No. 97.435.274 de Puerto Asís – Putumayo

CONSORCIO DATAR

NIT: 901.348.854-6

El suscrito **JORGE ENRIQUE CARVAJAL GOMEZ,** Ingeniero Residente de la Administración de Mantenimiento Vial Grupo 1, INVIAS Dirección Territorial Putumayo

INTERVENTOR DEL CONTRATO **No. 2259 DE 2019**

CERTIFICA:

Que la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA C.T.A.** Identificada con **NIT. 846.001.052-7**, realizó el pago de aportes al sistema de SALUD, PENSION Y RIESGOS PROFESIONALES y el pago de Parafiscales al SENA, ICBF y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR del contrato No. 2259 de 2019, suscrito con el Instituto Nacional de Vías.

Que dichos pagos fueron verificados mediante el pago de planillas unificadas **No. 50752064** aportadas por la Cooperativa, las cuales reposan en al archivo de la Dirección Territorial Putumayo y se presentan conjuntamente con la documentación del Acta de Obra No. 18 correspondiente al mes MAYO de 2021.

Para constancia se firma en la Hormiga, Valle del Guamuez, a los tres (03) días del mes de junio de 2021.

JORGE ENRIQUE CARVAJAL GOMEZ
Ingeniero Residente AMV G1 DT Putumayo
Matricula No. 19202-54283 CAU

OFICINA: Carrera 6 N° 2-35 Barrio Ciudadela Universitaria, Sector La Parker – La hormiga, Municipio Valle Del Guamuez
CEL.: 3134413282- 3507419314
CORREO ELECTRÓNICO: consorcio.datar@gmail.com – carvajal.jorge@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	846001052-7	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA CTA		CALLE 6 No 9-102	4205696	jrene1966@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			PUTUMAYO	MOCOA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-05	E	21/05/2021	50752064	$4.042.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	SUS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1123311922	MONTOYA ORDOÑEZ MARIO FERNEY	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
2	CC	1124861337	DELGADO GUERRA NILTON GABRIEL	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	ESSC18	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
3	CC	1126410598	OTAYA MORALES JEFERSON ANDRES	1	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
4	CC	18183973	BECERRA HERNANDEZ CARLOS GABRIEL	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
5	CC	3132747	BARROS ALTAHONA JOHN JAIRO	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
6	CC	4625752	GARCES MUÑOZ MARCIAL	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
7	CC	76220745	PAPAMIJA JOSE NEDER	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
8	CC	88174304	QUINTERO GAMBOA HERMES	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
9	CC	97420634	LOPEZ MUÑOZ MILLER	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0
10	CC	97435274	MELO LEGARDA WILIAN JEOVANY	1	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS044	908.526	113.600	14-11	908.526	5	63.300	CCF63	908.526	36.400	908.526	18.200	27.300	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	846001052-7	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO SANTANA CTA	CALLE 6 No 9-102	4205696	jrene1966@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		PUTUMAYO	MOCOA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-05	E	21/05/2021	50752064	$4.042.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	1.022.400	0		0		0	0	0	0	1.022.400	9
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.308.600	0	0	0	0	0	0		1.308.600	9

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	633.000				633.000	0	0	633.000			6.330	633.000	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF63	Comfamiliar Putumayo	891200337-8	364.000	0	0	364.000	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
182.000	0	0	182.000	10
ICBF				
273.000	0	0	273.000	10
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	1.136.000	1.136.000
Pensión	2	1.454.000	1.454.000
Riesgos Laborales	1	633.000	633.000
CCF	1	364.000	364.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	273.000	273.000
MEN	0	0	0
SENA	1	182.000	182.000
TOTALES	8	4.042.000	4.042.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE **AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES**	CÓDIGO	AFINCO-FR-12		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA	1	DE	1

CONTRATO N°: **2259 DE 2019**

		%	**TIPO PAGO:**		NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO	PERIODO
ANTICIPO			ACTA DE OBRA	X	**18**	**MAYO DE 2021**
PAGO ANTICIPADO			ACTA DE INTERVENTORIA			
			ACTA DE AJUSTE			
DESEMBOLSO			PRESTACION DE SERVICIOS			
			OTRO			
			CUAL?			

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.
(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO **167621**	RUBRO No. **C.2401-0600-103-0-2401023-02**	RECURSO No. **20**	VALOR AFECTADO	$	**33.145.324,45**
No. COMPROMISO	RUBRO No.	RECURSO No.	VALOR AFECTADO		
No. COMPROMISO	RUBRO No.	RECURSO No.	VALOR AFECTADO		
			TOTAL ACTA	$	**33.145.324,45**

SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA
ING. MILTON GERMAN CHAMORRO MIRANDA
Matricula No. 19202-05518 CAU.