| | FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP | CODIGO: S-002<br>Versión: 2.01<br>Fecha:<br>05/01/2018 |
|---|---|---|

| Dependencia: | SECRETARIA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES | Fecha: | 14/12/2021 |
|---|---|---|---|

**ACTO ADMINISTRATIVO**

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Contrato: | $7,500,000.00 | | | Valor a Pagar: | $3,000,000.00 |
| Número: | 2576 | Fec. Suscripción: | Oct 4 2021 | Fecha de iniciación: | Oct 4 2021 |
| N° CDP: | 1047 | Fecha: | Sep 7 2021 | Fecha de terminación: | Dic 18 2021 |
| N° RP: | 6599 | Fecha: | Oct 4 2021 | Duración: | Meses 2 Días 15 |
| Rubro Presupuestal: | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Honorarios | | | Periodo a pagar: | Nov 4 2021 - Dic 3 2021 |

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la dirección de seguridad y convivencia ciudadana de la Secretaria del Interior y asuntos Gubernamentales de la Gobernación de Bolívar.

**FORMA DE PAGO:**

El valor total estimado del contrato es la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($7.500.000) ; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3,000,000.00), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura y una última cuota de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ( $ 1.500.000.00) que se tramitara una vez haya finalizado el plazo de ejecución del contrato dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura. El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor. PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | **LUIS ALBERTO BARRETO JATTAR** | | | | | | | | |
| Identificación: | Tipo de documento: Cédula | X | Nit. | | Número: | 73376090 | | DV. | |
| Dirección: | CL 5 CR 17 5 26 | | | | | | | | |
| Número de Teléfono: | . | | FAX: | | | CEL. | 3117587706 | | |
| Clase y número de cuenta: | Corriente: | | Ahorros | **X** | Número: | **67845334843** | Banco: | **BANCOLOMBIA** | |

**ASPECTOS TRIBUTARIOS**

Marque con "X" Persona Natural: **x** Persona Jurídica: Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

Gran Contribuyente: Autoretenedor:

He verificado de esta información frente al RUT: SI: x NO:

**INFORME DEL SUPERVISOR**

**AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD**

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Dic 14 2021

**Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas:** N/A

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona Natural:**

| **Aportes a Salud** | | | | **Aportes a Pensión** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor pagado | $150,100.00 | Periodo | NOVIEMBRE | Valor pagado | $192,100.00 | Periodo | NOVIEMBRE |
| Comprobante de pago Número: | | 4424317412 | | Comprobante de pago Número: | | 4424317412 | |
| Fecha de pago: | | Dic 14 2021 | | Fecha de pago: | | Dic 14 2021 | |

| **Aportes a ARL** | | | | **NOTA:** |
|---|---|---|---|---|
| Valor pagado | $6,300.00 | Periodo | NOVIEMBRE | N/A |
| Comprobante de pago Número: | | 4424317412 | | |
| Fecha de pago: | | Dic 14 2021 | | |

**Persona Jurídica:** Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

**SOLICITUD DE PAGO**

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

**APLICACION RETENCION**

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

**Anexos:** Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

**FIRMA CONTRATISTA:** 14B7BB0D-B45D-47C6-B4F1-C9D25EFC0300

**NOMBRE CONTRATISTA:** LUIS ALBERTO BARRETO JATTAR

**C.C.:** 73376090

**FIRMA SUPERVISOR** 5A024548-16D4-4806-92E7-5DBA421EDFE4

**NOMBRE SUPERVISOR:** JOSE RICARDO ARDILA PINEDO

**CARGO:** DIRECTOR DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

| GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO | CODIGO: S-003<br>Versión: 1.01<br>Fecha: 19/05/2017 |
|---|---|---|

**Turbaco, Dic 14 2021**

**SECRETARIA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES**

## INFORME DE ACTIVIDADES

**En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Nov 4 2021 - Dic 3 2021, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:**

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | LUIS ALBERTO BARRETO JATTAR |
| **Identificación:** | 73376090 |

### DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS DE CONTRATO:** | **Número:** | 2576 | **Fec. Suscripción:** | Oct 4 2021 | **Fecha de iniciación:** | Oct 4 2021 |
| | **Duración:** | | **Meses:** 2 | **Días:** 15 | **Fecha de terminación:** | Dic 18 2021 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la dirección de seguridad y convivencia ciudadana de la Secretaria del Interior y asuntos Gubernamentales de la Gobernación de Bolívar. | | | | | |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES EJECUTADAS |
|---|---|
| **Absolver consultas, emitir conceptos y aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de los distintos programas y procesos de la dirección de Seguridad y Convivencia ciudadana de la Secretaria del Interior y Asuntos Gubernamentales.** | DURANTE EL PERIODO EVACUE CONSULTA SOLICITADA POR LA COORDINADORA DE ORDEN PUBLICO Y CONVIVENCIA CIUDADANA. IGUALMENTE SE PROYECTARON AUTOS TENDIENTES A RESOLVER PROCESOS POLICIVOS REMITIDOS POR DIFERENTES ENTIDADES MUNICIPALES. ASÍ MISMO SE PROYECTARON OFICIOS EN RESPUESTA A DERECHOS DE PETICIÓN ELEVADOS POR LA CIUDADANÍA Y ENTIDADES GUBERNAMENTALES. EL SUSCRITO SIEMPRE ESTUVO ATENTO A PRESTAR EL SERVICIO CUANDO SE LE SOLICITABA LA SECRETARIA A LA CUAL ESTA ADSCRITO. |
| **Final de las obligaciones contractuales.** | **Final de las actividades ejecutadas.** |

14B7BB0D-B45D-47C6-B4F1-C9D25EFC0300

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** **LUIS ALBERTO BARRETO JATTAR**

**C. C. :** **73376090**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 73376090 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUIS ALBERTO BARRETO JATAR BARRETO JATAR |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CARTAGENA | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | VILLA VENESIA CASA 42 | TELÉFONO: | 6660417 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4424317412** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2021 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2021 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/12/14 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9997972671 |

**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 | $ 192.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 192.100 | $ 0 | $ 192.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 192.100** | **$ 0** | **$ 192.100** |

**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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS016 | EPS016-COOMEVA S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 150.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 150.100 | $ 0 | $ 0 | $ 150.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 150.100** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 150.100** |

**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 | $ 6.300 | $ 6.300 | $ 0 | $ 0 | $ 6.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | 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 |
| 1 | CC 73376090 | BARRETO JATAR LUIS ALBERTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.200.000 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.200.500 | $ 192.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 192.100 | EPS016-COOMEVA S.A. | 30 | $ 1.200.500 | $ 150.100 | $ 0 | $ 150.100 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.200.500 | 73376090 | $ 6.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 348.500** |