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

Dependencia:	SECRETARIA DE MINAS Y ENERGÍA	Fecha:	15/12/2021

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$31,500,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	547	Fec. Suscripción:	Mar 16 2021	Fecha de iniciación:	Mar 16 2021
N° CDP:	157	Fecha:	Feb 24 2021	Fecha de terminación:	Dic 15 2021
N° RP:	919	Fecha:	Mar 16 2021	Duración:	Meses 9 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios para la comunidad sociales y personales - Mineria Responsable y Eficiente			Periodo a pagar:	Nov 16 2021 - Dic 15 2021
Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales para la ejecución del proyecto "ASISTENCIAPROFESIONAL,TÉCNICA,TECNOLÓGICAYENSALUDA MINEROS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR" desarrollado por la Secretaria de Minas y Energía de la Gobernacion de Bolivar.

FORMA DE PAGO: El valor total estimado del contrato es la suma de TREINTAIUN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($31,500,000.00) ; 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 QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3,500,000.00), 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. 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 CARLOS PUELLO PUELLO								
Identificación:	Tipo de documento: Cédula	X	Nit:		Número:	1050949320		DV:	
Dirección:	BRR PIE POPA CAMINO ARRIBA 22 191								
Número de Teléfono:	.		FAX:				CEL.	3004700061	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número:	17552004345	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 15 2021

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
Valor pagado	$175,000.00	Periodo	NOVIEMBRE	Valor pagado	$224,000.00	Periodo	NOVIEMBRE
Comprobante de pago Número:			4424144437	Comprobante de pago Número:			4424144437
Fecha de pago:			Dic 13 2021	Fecha de pago:			Dic 13 2021

Aportes a ARL				NOTA:
Valor pagado	$7,400.00	Periodo	NOVIEMBRE	
Comprobante de pago Número:			4424144437	
Fecha de pago:			Dic 13 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 1.2.4.1.8 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: 4D97DFD8-2DD9-4FE1-A0E2-1CF543E20BCB

NOMBRE CONTRATISTA: LUIS CARLOS PUELLO PUELLO

C.C.: 1050949320

FIRMA SUPERVISOR C162C508-261A-4BA8-9312-DE155DB194F2

NOMBRE SUPERVISOR: ALVARO VARGAS MARTINEZ

CARGO: SECRETARIO DE MINAS Y ENERGÍA (E)

GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Turbaco, Dic 15 2021

SECRETARIA DE MINAS Y ENERGÍA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Nov 16 2021 - Dic 15 2021, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LUIS CARLOS PUELLO PUELLO
Identificación:	1050949320

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	547	**Fec. Suscripción:**	Mar 16 2021	**Fecha de iniciación:**	Mar 16 2021
	Duración:		**Meses:** 9	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 15 2021
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para la ejecución del proyecto "ASISTENCIAPROFESIONAL,TÉCNICA,TECNOLÓGICAYENSALUDA MINEROS DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR" desarrollado por la Secretaría de Minas y Energía de la Gobernacion de Bolivar.					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Coordinar la ejecución del proyecto en el área administrativa, garantizando una eficaz ejecución, en todas sus etapas. 2. Liderar los proceso administrativos en el marco del proyecto, garantizando la buena asistencia prestada a los mineros. 3. Coordinar las tareas a desarrollar por el personal adscrito al proyecto, con el fin de programar las actividades necesarias que den cumplimiento a las metas propuestas. 4. Apoyar la gestión de la Secretaria de Minas y Energia en el marco del cumplimiento del plan de desarrollo departamental vigente.5. Asistir a las reuniones y sesiones de trabajo que convoque la Secretaria de Minas y Energia para los seguimientos de los procesos ante la Secretaria de Planeación del departamento de Bolivar.	1. Coordine la ejecución del proyecto en el área administrativa, garantizando una eficaz ejecución, en todas sus etapas. 2. Lidere los proceso administrativos en el marco del proyecto, garantizando la buena asistencia prestada a los mineros. 3. Coordine las tareas a desarrollar por el personal adscrito al proyecto, con el fin de programar las actividades necesarias que den cumplimiento a las metas propuestas. 4. Apoye la gestión de la Secretaria de Minas y Energia en el marco del cumplimiento del plan de desarrollo departamental vigente.5. Asistí a las reuniones y sesiones de trabajo que convocó la Secretaria de Minas y Energia para los seguimientos de los procesos ante la Secretaria de Planeación del departamento de Bolivar.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

F576C6A5-ADF8-483A-A1D0-DFC8346B9C9C

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LUIS CARLOS PUELLO PUELLO**

C. C. : **1050949320**

9:44

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1050949320
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS CARLOS PUELLO PUELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	PIE DE LA POPA CL 29D 22 191 AP A	TELÉFONO:	11111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4424144437	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):		2021/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997961833

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	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
SUBTOTALES:										**$ 224.000**	**$ 0**	**$ 224.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.000	$ 0	$ 0	$ 175.000
SUBTOTALES:													**$ 175.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 175.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.400	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP																										
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1050949320	PUELLO PUELLO LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.400.000	1050949320	$ 7.400	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 406.400**

Planilla Pagada
1 de 1