TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL		FINAL	X	2331-2021	1 diciembre 2021	31 diciembre 2021

CONTRATANTE	Departamento del Cauca		
CONTRATISTA	David Alejandro Trujillo Daza		
No. DE IDENTIFICACIÓN	10.497.623	**EXPEDIDA EN**	Santander de Quilichao
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3182819686		
SUPERVISOR y/o INTERVENTOR	Luis Cornelio Angulo Mosquera		
NIVEL PROFESIONAL	Nivel Directivo	**DESPACHO**	Secretaria de Gobierno y Participación
CDP No.	4714 agosto 30 del 2021	**CRP No.**	No 8477 del 12 de octubre 2021
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03-3-3614519-1077	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$ 13.150.095
FORMA DE PAGO	El valor total estimado del contrato a celebrar es hasta por TRECE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($13.150.095) de los cuales hasta DIEZ MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($10.245.000), corresponden al pago por concepto de honorarios, y hasta DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($2.905.095), como tope máximo por concepto de gastos permanencia, viaje y/o desplazamiento durante la vigencia del contrato.	**PAGO No.**	**3**
VALOR A PAGAR	$ 3.415.000		

BALANCE FINANCIERO		
VALOR CONTRATO	$ 13.150.095	
VALOR EJECUTADO		$ 9.106.666
SALDO POR EJECUTAR		$ 4.043.429

PAGO SEGURIDAD SOCIAL DICIEMBRE 2021					
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$ 1.686.000	**PERIODO COTIZADO**	Diciembre 2021		
EPS	SOS	**VALOR PAGADO**	$ 210.800		
ARL	**Positiva**	**VALOR PAGADO**	$ 41.100		
AFP	**Colpensiones**	**VALOR PAGADO**	$ 269.800		
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 521.700	**PLANILLA No.**	55349262		
ANEXA CERTIFICACION PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Retefuente)		**SI**	**x**	**NO**	

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para apoyar la formulación y estructuración de proyectos en la secretaria de gobierno y participación que permitan la ejecución y desarrollo de los objetivos específicos determinados en el proyecto "Fortalecimiento de la capacidad de planeación y asistencia pedagógica del fondo territorial de seguridad y convivencia ciudadana (fonset) vigencia 2021 del departamento del Cauca

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 período de tiempo comprendido entre el 1 de diciembre de 2021 y el 31 de diciembre de 2021 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

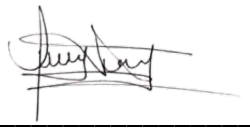
Acorde a las revisiones realizadas al informe tres (03), del periodo comprendido entre 1 DE DICIEMBRE 2021 y el 31 de DICIEMBRE de 2021, presentado por el contratista DAVID ALEJANDRO TRUJILLO DAZA, este se aprueba. Se hizo revisión del contenido, parte contractual, medios de verificación y soportes de vinculación, además de estar al día con el pago de la seguridad social. En la consulta realizada a ADRESS se encuentra ACTIVO y estado cotizante.

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 mes de DICIEMBRE 2021 vigencia del contrato No. 2331-2021 tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Cuenta de cobro: 1 folio 2. Informe Recibido a satisfacción: 3 folios 3. Formato informe: 17 folios • Evidencias carpetas digitales Act 1: 5 archivos formato pdf 37 folios Act 2: 14 archivos formato pdf 104 folios Act 3: 1 archivos formato pdf 21 folios Act 4: 2 archivos formato pdf 4 folios Act 5: 4 archivos formato pdf 11 folios 4. Pago Seguridad Social noviembre 2021: 4 folios 5. Certificado SIA Observa: 3 folios 6. Certificación Bancaria: 1 folio	29 archivos 206 folios

Dado en la ciudad de Popayán, los 29 días del mes de diciembre 2021

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	10497623	DAVID ALEJANDRO TRUJILLO DAZA	CR 5 18-02	3182819686	DDAZA82@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CAUCA	CALOTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	13/12/2021	55349262	$521.700	

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					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	210.800	0		0		0	0	0	0	210.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	269.800	0	0	0	0	0	0		269.800	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	41.100				41.100	0	0	41.100			411	41.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	210.800	210.800
Pensión	1	269.800	269.800
Riesgos Laborales	1	41.100	41.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	521.700	521.700

PAGADA

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
CC	10497623	DAVID ALEJANDRO TRUJILLO DAZA		CR 5 18-02	3182819686	DDAZA82@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CAUCA	CALOTO		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	13/12/2021	55349262	$521.700	

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	Estornado	ING	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	10497623	TRUJILLO DAZA DAVID ALEJANDRO	59	0			N																	25-14	1.686.000	269.800	0	0	0	0	EPS018	1.686.000	210.800	14-23	1.686.000	3	41.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fwd: Confirmación Transacción PSE - CUS 1241455179

David Alejandro Trujillo Daza <datruda@gmail.com>
Mar 14/12/2021 8:32 PM
Para: ddaza82@hotmail.com <ddaza82@hotmail.com>

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: serviciopse@achcolombia.com.co
Fecha: 11 de diciembre de 2021, 7:49:13 p.m. COT
Para: datruda@gmail.com
Asunto: Confirmación Transacción PSE - CUS 1241455179



¡Hola, David Alejandro Trujillo Daza

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE OCCIDENTE y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1241455179
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 521.700
Fecha de Transacción: 11/12/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa