TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		405-2022	12/03/2022	11/04/2022

CONTRATANTE	Departamento 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)	Juan Fernando Ortega Olave		
CARGO DEL SUPERVISOR	Jefe Oficina Asesora Juridica	DESPACHO	Oficina Asesora Juridica
C.D.P. No.	165 del 3/01/2022	R.P. No.	102 del 11/01/2022
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03 - 2.3.12.04.45.99.12.2.3.2.02.02.08 - 20 03 - 2.3.12.04.45.99.12.2.3.2.02.02.06 - 20	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$25.388.000
VALOR TOTAL HONORARIOS	$25.188.000	VALOR GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	$ 200.000
FECHA FIRMA CONTRATO	11 de enero de 2022	FECHA ACTA INICIO	12 de enero de 2022
FORMA DE PAGO	Actas Parciales	PAGO No.	3
VALOR A PAGAR	$ 4.198.000		

BALANCE FINANCIERO INCLUIDA LA PRESENTE ACTA		
VALOR DEL CONTRATO	$25.388.000	
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 12.594.000
VALOR TOTAL POR EJECUTAR		$ 12.794.000
SUMAS IGUALES	**$25.388.000**	**$25.388.000**

BALANCE FINANCIERO DE HONORARIOS Y GASTOS DE DESPLAZAMIENTO INCLUIDA LA PRESENTE ACTA		
VALOR DEL CONTRATO	**$25.388.000**	
VALOR EJECUTADO POR HONORARIOS		$12.594.000
VALOR POR EJECUTAR HONORARIOS		$ 12.594.000
VALOR EJECUTADO GASTOS DESPLAZAMIENTO		$ 0
VALOR POR EJECUTAR GASTOS DESPLAZAMIENTO		$ 200.000
SUMAS IGUALES	**$25.388.000**	**$25.388.000**

COPIA CONTROLADA

PAGO SEGURIDAD SOCIAL					
IBC sistema Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$ 1.679.200	PERIODO COTIZADO	Marzo de 2022		
EPS	Sanitas	VALOR PAGADO	$209.900		
ARL	Positiva	VALOR PAGADO	$ 8.800		
AFP	Colpensiones	VALOR PAGADO	$268.700		
CAJA DE COMPENSACIÓN	Comfacauca	VALOR PAGADO	$ 0		
VALOR TOTAL PLANILLA	$487.400	PLANILLA No.	7830494016		
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 **12 de marzo de 2022 y el 11 de abril de 2022**. y cumpliendo con el pago de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

* El contratista presentó el informe de actividades el 11 de enero de 2022 y cumplió con el plazo para presentación de informes establecido en la clausula segunda, numeral 2.1, item 2 del clausulado electronico del contrato.
* El contratista presentó los comprobantes de pago de seguridad social y cumplió con el aporte a seguridad social con el IBC equivalente al 40% del valor del contrato, de acuerdo a lo establecido en la clausula segunda, numeral 2.1, item 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 clausula segunda, numeral 2.1, item 6 del contrato.
* El contratista actualizó la información contractual es los sistemas de información de la Secretaría de Infraestructura, de acuerdo a lo establecido en la clausula segunda, numeral 2.1, item 7 del contrato.

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

* El contratista presentó cuenta de cobro o factura, dando cumplimiento al valor y forma de pago autorizado en la clausula cuarta del contrato.
* Se verificó que el registro presupuestal tiene disponibilidad de recursos para el pago por los servicios prestados.
* Se verifico que la cuenta presentada corresponde al plan de pagos presentado con el contrato.

3. SEGUIMIENTO TECNICO

* Se verificó que las actividades desarrolladas por el contratista segun su informe, corresponden a las pactadas en la clausula segunda, numeral 2.2.
* Se verificó el cumplimiento de las actividades y la calidad de los productos entregados por el contratista.

4. OPORTUNIDADES DE MEJORA Y/O RECOMENDACIONES

COPIA CONTROLADA - COPIA CONTROLADA

* Se recomienda siempre aplicar los protocolos de bioseguridad de la entidad para preservar la salud de todos por la pandemia del COVID19.

5. APROBACIÓN O RECHAZO

* El supervisor APRUEBA el informe presentado por el contratista y AVALA el pago correspondiente.

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 Marzo de 2022, vigencia del contrato No 405-2022, tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Seguridad Social con Visto Bueno	1

Dado en la ciudad de Popayán, el 11 de abril de 2022.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	JUAN FERNANDO ORTEGA OLAVE Jefe Oficina Asesora Juridica

COPIA CONTROLADA - COPIA CONTROLADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8366492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7830494016	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES marzo AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2022		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/04/01	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1394161604		

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	$ 268.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.700	$ 0	$ 268.700
SUBTOTALES:										$ 268.700	$ 0	$ 268.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 209.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.900	$ 0	$ 0	$ 209.900
SUBTOTALES:													$ 209.900	$ 0	$ 0	$ 209.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10298033	JAIRO ADOLFO PINO TERAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.879.200			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.879.200	$ 268.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 268.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.879.200	$ 209.900	$ 0	$ 209.900	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.879.200	$ 10298033	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 487.400

Planilla Pagada

2022/04/08 10:15 USUARIO: SOI CC10298033

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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:	8366492
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:	**7827645992**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1340158789

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 268.700
SUBTOTAL:			1	**$ 268.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 209.900
SUBTOTAL:			1	**$ 209.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.800
SUBTOTAL:			1	**$ 8.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 487.400**

Va. bo.