GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Nov 10 2022

OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 11 2022 - Nov 10 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LUIS DAVID RIVERO KAMEL
Identificación:	1050039338

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	3726	**Fec. Suscripción:**	Oct 11 2022	**Fecha de iniciación:**	Oct 11 2022
	Duración:		**Meses:** 2	**Días:** 15	**Fecha de terminación:**	Dic 25 2022
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios Profesionales para la ejecución de las actividades propias del proyecto FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, VIGENCIA 2022 BOLÍVAR					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Apoyar en la ejecución de actividades de seguimiento administrativo, financiero en el desarrollo del proyecto para el fortalecimiento al proceso de reducción del riesgo de desastres a los comités municipales de gestión del riesgo en el departamento. **2. Asesorar en los procesos que le sean asignados por el jefe de la Oficina Para la Gestión del Riesgo de Desastres en marco del desarrollo del proyecto para el fortalecimiento al proceso de reducción del riesgo de desastres a los comités municipales de gestión del riesgo en el departamento.** **3. Revisar los proyectos y demás documentos relacionados con el área administrativa y contable que se produzcan en la Oficina Asesora Para la Gestión del Riesgo de Desastres en el marco del desarrollo del proyecto para el fortalecimiento al proceso de reducción del riesgo de desastres.** **4. Realizar bases de datos de los procesos que se deriven de las caracterizaciones de la población en marco de las declaraciones de calamidades en los diferentes municipios del Departamento de Bolívar, en el marco del desarrollo del proyecto para el fortalecimiento al proceso de reducción del riesgo de desastres.** **5. Elaborar estudios de mercado y demás, que se requieran para estimar el presupuesto de los procesos contractuales que sean adelantados por la Oficina de Gestión del Riesgo.** **6. Asistir a las reuniones y sesiones de trabajo que convoque la Oficina de Gestión del Riesgo de Desastres y apoyar en la realización de las jornadas de contenido social extendidas a la comunidad Bolivarense.** **7. Realizar todas aquellas actividades asignadas por el supervisor y que hagan parte del desarrollo del proyecto para el fortalecimiento al proceso de reducción del riesgo de desastres.**	1. Elaboración de plan departamental de contingencias para inundaciones 2. Seguimiento presupuestal a proyectos que adelanta la OAGRD del departamento 3. Comparacion presupuestal de los proyectos adelantados por la OAGRD del departamento de Bolivar
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

5BE6367B-63CC-4EE5-A146-55D423A1D372

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LUIS DAVID RIVERO KAMEL**

C. C. : **1050039338**

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-11-01, 09:23:36 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	LUIS DAVID RIVERO KAMEL
CEDULA CIUDADANIA	CC 1050039338
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	59181475
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1733846502
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 406.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 224.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 175.000	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$ 7.400	$ 0
		SubTotales:		$ 406.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 406.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

Dependencia:	OFICINA DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	Fecha:	10/11/2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$8,750,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	3726	Fec. Suscripción:	Oct 11 2022	Fecha de iniciación:	Oct 11 2022
N° CDP:	1328	Fecha:	Sep 16 2022	Fecha de terminación:	Dic 25 2022
N° RP:	8730	Fecha:	Oct 11 2022	Duración:	Meses 2 Días 15
Rubro Presupuestal:	Construcción y Servicios de la construcción - FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE REDUCCIÓN DE RIESGO DE			Periodo a pagar:	Oct 11 2022 - Nov 10 2022
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de Servicios Profesionales para la ejecución de las actividades propias del proyecto FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, VIGENCIA 2022 BOLÍVAR

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($8.750.000.00) ; 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 Dos (2) 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 y una (1) última cuota por valor de UN MILLÓN SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($1.750.000.00) que se tramitará 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.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**LUIS DAVID RIVERO KAMEL**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1050039338	DV.	
Dirección:	CL 73 B 41 36 AP 396								
Número de Teléfono:	0		FAX:			CEL.	3012492075		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**4212093461**	Banco:	**RED MULTIBANCA COLPATRIA**	

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: Nov 10 2022

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		**Aportes a Pensión**	
Valor pagado	$175,000.00	Valor pagado	$224,000.00
Periodo	OCTUBRE	Periodo	OCTUBRE
Comprobante de pago Número:	59181475	Comprobante de pago Número:	59181475
Fecha de pago:	Nov 1 2022	Fecha de pago:	Nov 1 2022

Aportes a ARL		**NOTA:**
Valor pagado	$7,400.00	.
Periodo	OCTUBRE	
Comprobante de pago Número:	59181475	
Fecha de pago:	Nov 1 2022	

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: E73819DE-4336-4100-806D-C8F7CD5E3E86

NOMBRE CONTRATISTA: LUIS DAVID RIVERO KAMEL

C.C.: 1050039338

FIRMA SUPERVISOR 91950103-8BBC-4704-A2E4-8A71CB0DFEB1

NOMBRE SUPERVISOR: JOSE REIMUNDO RICAURTE GOMEZ

CARGO: JEFE DE OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

CERTIFICACION DE AFILIACION TRABAJADOR

COLMENA *Seguros* se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra(ó) afiliado(a) a esta administradora bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	RIVERO KAMEL LUIS DAVID
IDENTIFICACION:	CC - 1050039338
INICIO VIGENCIA:	11/11/2022
TIPO DE TRABAJADOR	INDEPENDIENTE
CLASE:	1
TASA:	0,522
CONTRATO TRABAJADOR:	600604213
INGRESO MENSUAL:	3500000
ESTADO ACTUAL:	ACTIVO

CONTRATANTE:	GOBERNACION DE BOLIVAR
CC /NIT:	890480059
CONTRATO:	95000525
INICIO VIGENCIA:	20/02/2014
ESTADO ACTUAL:	ACTIVO

La presente se expide a los 11 días del mes de noviembre del año 2022

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento , no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 018000919667 , gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Carlos Alberto Montaña Caceres
Gerente de Servicio
COLMENA *Seguros*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4212093461 , con fecha de apertura 2 de Noviembre de 2016 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LUIS DAVID RIVERO KAMEL
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.050.039.338

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Octubre de 2022 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.