FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
F-SCAP

Dependencia:		Número de pago/ total de pagos:	2/10	

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$ 27.000.000			Valor a Pagar:	$ 2.700.000
Número:	32	Fec.Suscripción	6/02/2023	Fecha de iniciación:	6/02/2023
N° CDP:	46	Fecha :	26/01/2023	Fecha de terminación	6/12/2023
N° CP:	55	Fecha :	6/02/2023	Duración:	10 meses
Rubro Presupuestal: O	Gastos de Inversion 3239-10 1 21 1			Periodo a pagar:	marzo
Requiere Informe:	SI: X		NO:	Suspensión No.:	En tiempo:
Entregó Informe:	SI: X		NO:	Prorroga: No.:	En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES						
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1.053.001.711
Dirección:	Calle 18 No. 10A - 54, Magangué - Bolívar.						
Número de Teléfono:				FAX			300 328 8737
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	x	Número	484-000367-08	BANCOLOMBIA

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen Simplificado:			
	He verificado de esta información frente al RUT :			X

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	
Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano:	SI: X	

Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas: Ninguna

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión	
Valor pagado $	$ 145.000	Periodo	2023/02	Valor pagado $	$ 185.600
Comprobante de pago Número:		66599277			66599277
Fecha de pago:		28 de marzo de 2023		Fecha de pago:	28 de marzo de 2023

Aportes a Riesgos Profesionales(Seguros de Vida, Colpatria S.A, SURA, Positiva)

Valor pagado $	$ 6.100	Periodo	2023/03	Pensionado:	
Comprobante de pago	66599277				

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Anexos:					
Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:	Cuenta de Cobro	x	
Copia de aporte a salud	SI: x	NO:			
Copia de aporte a Riesgos Profesionales	SI: x				

Saidy Martinez Genes

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: SAIDY TERESA MARTINEZ GENES

C.C.: 1.053.001.711 de Magangué - Bolivar

MAIBETH RIVERO CUESTA

Subdirectora de Gestión Ambiental

C.C.:

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLIVAR - CSB-

C E R T I F I C A

Que la señora, **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**, identificada con la C.C. 1.053.001.711 expedida en Magangué - Bolívar, Contratista adscrito a la Corporación Autónoma Regional del Sur de Bolívar – CSB cumplió con el periodo correspondido en el mes de Marzo de 2023.

Desempeñó sus funciones a cabalidad con eficiencia, eficacia, honestidad, idoneidad y responsabilidad.

Para constancia se firma en Magangué en el mes de Marzo del Dos Mil Veintitrés (2023)

MAIBETH RIVERO CUESTA
Subdirectora de Gestión Ambiental CSB

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR – CSB
NIT. 806.000.327 – 7
Subdirección de Gestión Ambiental

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PAGO

ELEMENTOS DEL CONTRATO

N° del Contrato: **032 DEL SEIS (06) DE FEBRERO DE 2023**

Nombre del Contratista: **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**

Objeto del Contrato: **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO LA GESTIÓN COMO INGENIERO AMBIENTAL Y SANEAMIENTO EN LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL SUR DE BOLÍVAR, EN EL MARCO DEL PROYECTO ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS RECURSOS NATURALES RENOVABLES**

Valor **$ 27.000.000.oo**

Fecha de Suscripción **06/02/2023**

Mes a cobrar: Marzo

N° de la cuenta: 002

IMPUTACION PRESUPUESTAL

No. C.D.P.	No. C.P.	VIGENCIA	FUENTE
046	**055**	**2023**	**R.P.**

INFORMACION PRESUPUESTAL

ANTICIPO $	PAGO PARCIAL $	PAGO FINAL $
	2.700.000.oo	

Observaciones (Espacio CSB Presupuesto)

Con la firma del presente formulario afirmo bajo la gravedad de juramento que la información reportada es veraz. Anexo:

1. Constancia de cumplimiento [x]
2. Constancia de pago de aportes [x]
3. Información de Ejecución y soportes [x]
4. Copia de contrato, CDP y RP [x]

Saidy Martinez Genes
Firma Solicitante

Aprobó [x] Rechazó [ ]

Encargado(a) Recepción Documento

Nota de Rechazo:

INFORME DE ACTIVIDADES
(Marzo 2023)

PARA: **MAIBETH RIVERO CUESTA**
Subdirectora de Gestión Ambiental - CSB

DE: **SAIDY TERESA MARTINEZ GENES**
Ingeniera Ambiental Contratista- CSB

El siguiente informe de actividades da cumplimiento a la función contemplada en el contrato No. 032 de 2023 en el que se obliga al contratista a presentar un informe detallado de la labor al supervisor del contrato:

- Revisión y evaluación de documentos relacionados con las determinantes ambientales relacionadas con el medio transformado del Plan básico de ordenamiento territorial de Magangué.
- Revisión y evaluación de documentos relacionados con las determinantes ambientales relacionadas con el medio transformado del Plan básico de ordenamiento territorial de Mompóx.
- Apoyo en la respuesta de la solicitud de información respecto a títulos mineros y su instrumento ambiental en el municipio de Tiquisio mediante radicado 317 de 2023.
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la autodeclaración presentada por Mina SARCO S.A en lo referente a volúmenes captados y vertidos.
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la caracterización del vertimiento de aguas residuales no domesticas presentada por Mina SARCO S.A
- Apoyo en la respuesta de viabilidad de la autodeclaración presentada por Mina WALTER S.A en lo referente a volúmenes captados y vertidos.
- Revisión de documentos de la Licencia ambiental global de la Autorización Temporal SF2. 08351 para adelantar acciones de seguimiento y control.
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera CANELOS.
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera PAREDES
- Revisión de documentos de la solicitud de Licencia ambiental temporal del proyecto cantera URIEL.

Saidy Martínez Genes

SAIDY TERESA MARTÍNEZ GENES
Ing. Ambiental Contratista -CSB

MAIBETH RIVERO CUESTA
Subdirectora de Gestión Ambiental CSB

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	1053001711	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES	B OLAYA CALLE 18 10A-54	6350065	saidymartinezgenes@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	MAGANGUÉ		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	
2023-03	2023-03	I	28/03/2023	66589277	$336.700	

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					
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

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	1053001711	SAIDY TERESA MARTINEZ GENES	B OLAYA CALLE 18 10A-54	6350065	saidymartinezgenes@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOLÍVAR	MAGANGUÉ		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	
2023-03	2023-03	I	28/03/2023	66599277	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Subtipo	Extranjero	Colmena Internac.	Dependiente	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMECOOS	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	1053001711	MARTINEZ GENES SAIDY TERESA	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS048	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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