	INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** **INFORME DE ACTIVIDADES**	

CONTRATO No. **1208-2023**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YOVANY HERNÁNDEZ CAMAÑO CEDULA: 1104125767 TELEFONO: 3178039224

MES: ABRIL 2023

OBJETO	OBLI-GACION N°	OBLIGACIONES CONTRACTUALES (Cláusula Segunda)	TAREAS EJECUTADAS (Especifique detalladamente las tareas desarrolladas en cumplimiento de las obligaciones)	DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar servicios profesionales para desarrollar acciones de inspección, vigilancia y control en todos los servicios prestados por el ICA a cargo de la dirección técnica de sanidad vegetal.	1	**Brindar apoyo en la ejecución de los proyectos, planes de trabajo, convenios relacionados con las actividades misionales de sanidad vegetal del ICA**	Se recibió inducción por parte del Ingeniero Alfonso Diaz sobre los planes de trabajo a seguir en cuanto a la prevención, vigilancia y control de problemas sobre plagas de control oficial en cultivo de palma de aceite	N.A
	2	**Realizar la recolección y consolidación de datos de captura y monitoreo de plagas en campo**	Se realizaron visitas inspección verificación y control Fitosanitarios a los predios de cultivo de palmas, verificando el estado actual de las de las trampas de control de R. palmarum, así mismo se revisó la fecha de caducidad de las feromonas y el cambio oportuno del cebo, así mismos datos de capturas por trampas de insecto R. palmarum.	
	3	**Llevar a cabo la caracterización de áreas y mantenimiento de áreas libres y de baja prevalencia de plagas de control oficial, brigadas fitosanitarias, instalación de redes de trampeo**	Se recibió inducción por parte del Ingeniero Alfonso Diaz sobre los planes de trabajo a seguir en cuanto a la prevención, vigilancia y control de problemas sobre plagas de control oficial en cultivo de palma de aceite	
	4	**Elaborar resoluciones y/o actos administrativos inherentes al control legal fitosanitario, cuando sea requerido.**	En este mes de abril no se realizaron visitas de registro predio de palma aceite resoluciones 62151 de 2020.	N.A
	5	**Llevar a cabo la evaluación de zonas intervenidas mediante la recopilación de información periódica en campo**	Se realizaron visitas **15** de inspección verificación y control Fitosanitarios a los predios de cultivo de palmas en Puerto Wilches Santander.	
	6	**Entregar informes mensuales de la situación fitosanitaria de las plagas priorizadas, la consolidación de mensual de los indicadores de gestión formulados**	Se realiza consolidación de informes mensuales de los proyectos o programas Palma de aceite, el cual para el mes de abril 2023 se realizaron un total de **15** visitas	

		en el plan de acción y otras herramientas administrativas	predios productores de palma de aceite, así mismo se relaciona información en las diferentes formas dispuestas para cada uno y se envía a la coordinación agrícola Ingeniero Alfonso Diaz	
	7	**Entregar informes de ejecución de los proyectos, planes de trabajo ejecutados con sus respectivos soportes (actas, bases de datos, fotografías)**	En la plataforma el Secop 2, adjunto informe de activades junto a la seguridad social del mes abril 2023	

OBSERVACIONES:

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

CON SU CARGA EN EL APLICATIVO SIGECO, EN FORMATO PDF, EL CONTRATISTA APRUEBA SU CONTENIDO Y LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA. A SU TURNO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON SU APROBACIÓN EN EL APLICATIVO SIGECO, CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PRESENTE INFORME Y, EN CONSECUENCIA, SE HACE RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LO REPORTADO EN ESTE DOCUMENTO.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1104125767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOVANY HERNANDEZ CAMANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 10A 4D-23 LA CEIBA	TELÉFONO:	3178039
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CORRECCION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7873530792**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2001635238

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 12.200
SUBTOTAL:			1	**$ 12.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 342.800**