	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-09
	ACTA DE PAGO PARCIAL	Versión 19
		Página 1 de 1

PAGO PARCIAL:	X	PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:			
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE POPAYAN				NUMERO DE RADICACION:		20231500076273
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	JUAN CARLOS CAJIAO ORTEGA				FECHA DE RADICACION:		1-mar -2023
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN		NIT: 891.580.006		LIQUIDACION DEL MES O PERIODO:		febrero-2023
					COMPRENDIDO DESDE:		HASTA:
					13/feb/2023		28/feb/2023

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA: HECTOR DANIEL RUIZ DIAZ c.c. - NIT: 76,326,439

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20231800003517	PLAZO:	HASTA EL 31 DE MAYO DE 2023	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	
FECHA DE SUSCRIPCION:	08-feb -23	FECHA ACTA DE INICIO:	13-feb -23	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene -00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene -00
VALOR DEL CONTRATO:	11,600,000	FECHA DE TERMINACIÓN:	31-may -23	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2023.CEN.01.1006	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2023.CEN.01.0857	FORMA DE PAGO:	HASTA 4 ACTAS PARCIALES CADA UNA POR UN VALOR DE HASTA $2.900.000			FORMA DE PAGO:	..
No. RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	JUAN CARLOS CAJIAO ORTEGA			No.Resolución póliza contr. adic.	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y SOCIAL EN LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE POPAYAN EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN MAESTRO DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE POPAYAN

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	13,050,000	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	11,600,000	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGÚN LA FORMA DE PAGO

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0	0	0.00%				
Pago anticipado	0	0	0.00%	Julio	0	0	25.00%
Enero	0	0	0.00%	Agosto	0	0	25.00%
Febrero	2,436,975	463,025	25.00%	Septiembre	0	0	25.00%
Marzo	0	0	25.00%	Octubre	0	0	25.00%
Abril	0	0	25.00%	Noviembre	0	0	25.00%
Mayo	0	0	25.00%	Diciembre	0	0	25.00%
Junio	0	0	25.00%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:			2,436,975	VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			8,700,000
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:			463,025				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA

Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	febrero-2023	2,900,000	
(-) Amortizac.anticipo:	febrero-2023	0.00%	0
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:			2,900,000

5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO

VR. CONTRATO PRINCIPAL:	11,600,000
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:	0
VR. TOTAL CONTRATADO:	11,600,000
VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0
VR. ANTICIPO:	0
VR. PAGO ANTICIPADO:	0
VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	0
VR. NETO PRESENTE ACTA:	2,900,000
SALDO POR PAGAR:	8,700,000
SUMAS IGUALES:	11,600,000 11,600,000

SON (VR. EN LETRAS): dos millones novecientos mil pesos m. cte.

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO

Vr. anticipo	Amort.aplic.acum.	Saldo x amortizar
0	0	0

6. LIQUIDACION Y VERIFICACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y ESTAMPILLA P.B.A.M. PARA EL MES O PERIODO

VR. HONORARIOS O SERVICIOS DEL CONTRATISTA:	2,900,000	VALOR BASE (I.B.C.):	1,160,000	S.M.M.V.:	1,160,000
		Valor a pagar		Valor pagado contratista	Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%) :		145,000		145,000	0
PAGO A PENSION (16%) :		185,600		185,600	0
PAGO A RIESGOS LABORALES:		28,292		28,300	8
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.ADULTO MAYOR (3%)		87,000			

% RIESGOS LABORALES:	2.439%	No. PLANILLA PILA:	9445967450

7. OBSERVACIONES

CONTRATISTA ANEXA SEGURIDAD SOCIAL MES FEBRERO 2023- RIESGO TIPO 3 ARL NUMERO DE PLANILLA 9445967450, SE ANEXA OFICIO DE SUPERVISION CON NUMERO DE RADICADO 20231500071871

8. CERTIFICACIÓN

El Supervisor del contrato certifica, que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones especificas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, referido a los bienes, servicios, metas y/o actividades descritas en el **Informe de ejecucion y supervision contractual** por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y estampillas, conforme a los datos aqui registrados.

JUAN CARLOS CAJIAO ORTEGA	HECTOR DANIEL RUIZ DIAZ	
Firma Supervisor	**Firma Contratista**	**Firma apoyo a la supervisión** (si aplica)

PARA PAGO
TESORERÍA
SECRETARÍA DE HACIENDA
3 ABR 2023

Powered by CamScanner

	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-08
	INFORME DE EJECUCION Y SUPERVISIÓN CONTRACTUAL	Versión: 05
		Página 1 de 6

20231500076253

INFORMACIÓN GENERAL.			
Número de contrato: 20231800003517	Fecha de radicación: 01/MAR/2023	Número de Radicación: 20231500076253	
Fecha del Acta de inicio: _13_ / _02_/ _2023_	Plazo del contrato: cuatro meses (4).	Periodo del Informe comprendido	
		Desde: _15_ / _02 / _2023_	Hasta: 28_ / _02_ / _2023_
Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SOCIAL DE LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN MAESTRO DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN.			
Supervisor y/o Interventor: JUAN CARLOS CAJIAO			
Nombre o razón social del contratista: HECTOR DANIEL RUIZ DIAZ		C.C.-N.I.T.: 76.326.439	
Dirección: Claros del bosque, bloque 11 casa 16		Teléfonos: 3152728402	

Informe parcial _X__	Informe Final ____	
OBLIGACIONES O ACTIVIDADES CONTRACTUALES	**DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**ANEXOS**
SOCIALIZACION PROGRAMA DE GESTION SOCIAL A COMUNIDAD DE LA COMUNA 5	Se realiza la socialización del programa tránsito en tu comuna, dándoles a conocer los temas del programa e invitándolos para articular las actividades con la comunidad de la comuna.	Anexo registro fotográfico.
SOCIALIZACION PROGRAMA DE GESTION SOCIAL A COMUNIDAD DE LA COMUNA 5	Se realiza la socialización del programa tránsito en tu comuna, dándoles a conocer los temas del programa e invitándolos para articular las actividades con la comunidad de la comuna.	Anexo registro fotográfico.
CAPACITACION A PERSONAL DE ESCUELA DE AUTOMOVILISMO.	Se desarrolla la capacitación de seguridad vial, actores viales, código de tránsito, cultura vial, al personal de la escuela de automovilismo.	Anexo registro fotográfico.
CAPACITACION A EMPRESA INGENIERIA Y REFRIGERACION.	Se capacita al personal de la empresa de refrigeración en cultura vial, actores viales, señales de tránsito, código de tránsito.	Anexo registro fotográfico.
OBSERVACIONES		
POR PARTE DEL CONTRATISTA:	**POR PARTE DEL SUPERVISOR:**	

Powered by CamScanner

20231500076253

FIRMA CONTRATISTA

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor, 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 anteriormente, dentro del periodo de tiempo comprendido entre el 15_/_02_/_2023_**y**_28_ /_02_/2023_ y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, y por lo que se procede a la elaboración del acta de pago parcial_X_ y/o final__, para el trámite de pago.

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA APOYO A LA SUPERVISIÓN

Nota: En caso que el contratista presente un informe de actividades en formato externo, el supervisor del contrato deberá diligenciar este documento trasladando la información del informe presentado por el contratista indicando el número de radicado y el número de folios.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S

CONSTANCIA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS QUE CONFORMAN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA CONTRATANTE, PARA TRÁMITE DE PAGO.

Yo, _____, recibo a los 1 días del mes de 3 del año 23 los documentos anteriormente descritos, los cuales pasan a ser parte del expediente contractual.

Firma recibido Personal Archivo de gestión oficina jurídica

REGISTRO FOTOGRAFICO.

Powered by CamScanner

20231500076253

1 SOCIALIZACION TRANSITO EN TU BARRIO COMUNA 5.



2 SOCIALIZACION TRANSITO EN TU BARRIO COMUNA 6.



Powered by CamScanner

20231500076253

3 CAPACITACION ESCUELA DE AUTOMOVILISMO.



4 CAPACITACION EMPRESA DE REFRIGERACION.



Powered by CamScanner

	ALCALDÍA DE POPAYÁN	F-GC-CT-20
	CONTROL EXPEDIENTE CONTRACTUAL	Versión: 02
		Página 1 de 1

# DE CONTRATO O CONVENIO:	20231800003517 **# INFORME: 1**	
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	HECTOR DANIEL RUIZ DIAZ	
C.C.-N.I.T.: 76326439	**Dirección: Calle 25 NORTE # 3 64 SOTARA**	**Teléfono: 3152728402**
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SOCIAL DE LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN MAESTRO DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN.		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	JUAN CARLOS CAJIAO	

1. CERTIFICACION DE PUBLICACIÓN EN EL SECOP Y SIA OBSERVA.

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP: MP-ST-CD-127-2023

TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y PUBLICADAS EN EL SECOP SI____, NO SOLICITARON____, NA X

El funcionario / contratista, Jose Daniel Pro O identificado con CC. 1061822554 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del **SECOP II**, Y El funcionario / contratista, Daniela ancheca gaban identificado con CC. 1002116368 designado por el secretario o jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de **SIA OBSERVA**

CERTIFICAN que a la fecha (7/03/2023) una vez consultado el **SECOP II Y SIA OBSERVA**, el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al mes de Enero del expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II

Daniela gaban

FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA

2. CERTIFICACIÓN DE ARCHIVO DE GESTIÓN DE LA OFICINA JURÍDICA.

El funcionario/contratista _____, identificado con CC 1/558[illegible], responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha (13/3/23) una vez consultado el expediente físico que reposa en el Archivo de Gestión de la Oficina Asesoría Jurídica, el **CONTRATISTA** en mención, cuenta con los documentos al día, por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE _____

3. CERTIFICACIÓN DE ORFEO.

El funcionario/contratista Sandra B Manquillo, identificada con CC. 34566011, responsable del control del Manejo del Sistema de Gestión Documental **ORFEO** de la entidad, **CERTIFICA** que a la fecha (9 MAR. 2023), el CONTRATISTA en mención:

- **A)** No presenta documentos pendientes de fecha superior a treinta (30) días en el sistema ORFEO [X]
- **B)** No tiene habilitado usuario de Orfeo. [ ]
- **C)** No tiene documentos pendientes en el Sistema Orfeo (**Obligatorio Para Actas Finales**) [ ]

Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago

FIRMA DEL RESPONSABLE Sandra Bibiana Manquillo

Técnico Operario 01

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76326439		RUIZ DIAZ HECTOR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 este No 9-60	POPAYAN-CAUCA	8230859	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1917397005	9445967450	I	2023/03/09	2023/02/14	BANCOLOMBIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 76326439	RUIZ HECTOR																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS018	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	Afiliados(1)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76326439		RUIZ DIAZ HECTOR DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 este No 9-60	POPAYAN-CAUCA	8230859	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1917397005	9445967450	I	2023/03/09	2023/02/14	BANCOLOMBIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Powered by CamScanner

HECTOR DANIEL RUIZ DIAZ

NIT: 76326439-6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Natural
CALLE 25N 3 64 Popayán, Cauca, Colombia
Tel: 00000000

Autorización facturación electrónica No. 18764042760506 válida desde 2023-01-12 hasta 2023-07-12 rango desde FEVE51 hasta FEVE500

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	8915800006
Cliente:	MUNICIPIO DE POPAYAN
Dirección:	CRA6 4 21 ED CAM, Popayán, Cauca, Colombia
Teléfono:	8241500
Email:	contabilidad@popayan.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEVE54
Fecha Emisión	20/03/2023 13:26:21
Fecha Vencimiento	20/03/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Acuerdo mutuo
Total de Líneas:	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	9863900003-3	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SOCIAL DE LA SECRETARÍA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE POPAYAN EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN MAESTRO DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE POPAYAN	C62	1.00	$2.436.975,00	19,00	0,00	$2.436.975,00

Impuesto	Base Impuestos	Tarifa	Importe
01 IVA	$2.436.974,78	19,00%	$463.025,00

Subtotal:	$2.436.975,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
IVA:	$463.025,00
Total:	$2.900.000,00

Notas:	CONTRATO 20231300003517
CUFE:	abdcdd5540acc1b02c4398045a1cd0085ff0e65a6922142 5ed869d3f2b30464a99d9497f5b827c7bcb76fb5e6c3385e562
Total con letra:	(dos millones novecientos mil pesos)

Firma Digital: qTwlQmR+XE70gmJLPcTP2WcF4h5cv/e4kkhGH65/54+w5JKMCgpw6wQ0h0 h1dKRkBvRuY4KjU73T+mMRTCpveSurCkkxZ8fQ0JxAtwj uWQVsGYnbP 2f6FkbcHwRTyhLXvGPaXcwAmJCUFauTU3YEz7fuuK1498TmEKFJeRfmeTkSsmo THHBuALeKCZcT5dFdF4PKvpPJFk7TfGZ3o +6ESDwk4RHEdLNE4BRvE5QkLz E2C2AwFbTvPXM2qgTEcwqGkBbo2qGL9MF1nGqSrCvT C8sCYnfdy11W7vdAP norzmEmnfAMgJuSNrfE 3a==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnologico: cadena. Nit. 830.930.534-0

Powered by CamScanner