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

06 SEP 2023

PARA PAGO TESORERÍA

PAGO PARCIAL:	X	**PAGO FINAL:**		**ACTA PAGO FINAL:**	
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	**SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA**			**NUMERO DE RADICACION:**	20231200419043
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	**ISABEL CRISTINA TOBAR ZAMBRANO**			**FECHA DE RADICACION:**	1-sep.-2023
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	**NIT:** 891.580.006		**LIQUIDACION DEL MES O PERIODO:**	agosto-2023
				COMPRENDIDO DESDE:	**HASTA:**
				20/jul/2023	31/ago/2023
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	**DANIELA ZAPATA MUÑOZ**		**c.c. - NIT:**	**1.113.532.606**	

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20231800021027 PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**PLAZO:**	Hasta el 31 de octubre de 2023	**No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:**	0	**PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:**	;;
FECHA DE SUSCRIPCION:	26-jun.-23	**FECHA ACTA DE INICIO:**	28-jun.-23	**FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:**	00-ene.-00	**FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:**	00-ene.-00
VALOR DEL CONTRATO:	16.225.000	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	31-oct.-23	**VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:**	0	**ANTICIPO A AMORTIZAR:**	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2023.CEN.01.3788	**ANTICIPO A AMORTIZAR:**	0%	**NUMERO(S) CDP:**	0	**NUMERO(S) RDP:**	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2023.CEN.01.3848	**FORMA DE PAGO:**	Hasta cinco (05) cuotas por valor de hasta TRES MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($ 3.100.000), y una (01) cuota por valor de hasta SETECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($ 725.000), cada una previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura respectiva, constancia de recibo a satisfacción del servicio y constancia de estar al día en el cargue de SIA OBSERVA y SECOP II suscritas por el supervisor del contrato y acreditación de que se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social			**FORMA DE PAGO:**	;;
No. RESOLUCION DE POLIZA:	NA	**SUPERVISOR:**	ISABEL CRISTINA TOBAR ZAMBRANO			**No.Resolución póliza contr. adic.**	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO CONTRACTUAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD Y GESTIÓN INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN"

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	16.225.000	**VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):**	0
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	16.225.000	**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	23,57%
Enero	0	0	0,00%	Agosto	6.200.000	0	61,79%
Febrero	0	0	0,00%	Septiembre	0	0	61,79%
Marzo	0	0	0,00%	Octubre	0	0	61,79%
Abril	0	0	0,00%	Noviembre	0	0	61,79%
Mayo	0	0	0,00%	Diciembre	0	0	**61,79%**
Junio	3.825.000	0	23,57%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:			**10.025.000**	**VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:**			**6.200.000**
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:			**0**				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA

Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	**agosto-2023**	**6.200.000**
(-) Amortizac.anticipo:	**agosto-2023**	**0,00%**	**0**
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:			**6.200.000**

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

VR. CONTRATO PRINCIPAL:		16.225.000
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:		0
VR. TOTAL CONTRATADO:		**16.225.000**
VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0	
VR. ANTICIPO:	0	
VR. PAGO ANTICIPADO:	0	
VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	3.825.000	
VR. NETO PRESENTE ACTA:	6.200.000	
SALDO POR PAGAR:	**6.200.000**	
SUMAS IGUALES:	**16.225.000**	**16.225.000**

SON (VR. EN LETRAS): seis millones doscientos 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:	**6.200.000**	**VALOR BASE (I.B.C.):**	2.480.000	**S.M.M.V.:**	1.160.000
	Valor a pagar		Valor pagado contratista		Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%) :	310.000		311.000		1.000
PAGO A PENSION (16%) :	396.800		396.800		0
PAGO A RIESGOS LABORALES:	12.946		13.000		54
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.ADULTO MAYOR (3%)	186.000				
% RIESGOS LABORALES:	0,522%	**No. PLANILLA PILA:**	1739862001/1739865361		

7. OBSERVACIONES

CON LA PRESENTE ACTA SE COBRA LOS MESES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL CORRESPONDIENTES A JULIO Y AGOSTO, POR LO TANTO, SE ANEXAN LAS PLANILLAS DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL No. 1739862001 CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO Y 1739865361 CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO.

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.

ISABEL CRISTINA TOBAR ZAMBRANO	DANIELA ZAPATA MUÑOZ	
Fima Supervisor	**Firma Contratista**	**Firma apoyo a la supervisión** (si aplica)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUÑOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1739862001	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	371782

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.400	$ 0	$ 198.400
SUBTOTALES:										**$ 198.400**	**$ 0**	**$ 198.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 155.000
SUBTOTALES:													**$ 155.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 24.800	$ 0	$ 24.800
SUBTOTALES:			**$ 24.800**	**$ 0**	**$ 24.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN						SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.240.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.240.000	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.240.000	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.240.000	111353260	$ 6.500	30	$ 1.240.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 24.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.700**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUÑOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1739865361	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	379825

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.400	$ 0	$ 198.400
SUBTOTALES:										**$ 198.400**	**$ 0**	**$ 198.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 155.000
SUBTOTALES:													**$ 155.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 24.800	$ 0	$ 24.800
SUBTOTALES:			**$ 24.800**	**$ 0**	**$ 24.800**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.240.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.240.000	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.240.000	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.240.000	111353260	$ 6.500	30	$ 1.240.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 24.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.700**