MUNICIPIO DE SABANETA

Nit: 890980331-6

Página: 1
Usuario: tcclog1

AUTORIZACION DE PAGO

CODIGO DEL ARCHIVO : 1063-08-11

Número : 19820 Fecha Elaboración 21/11/2023
Para : Area Administrativa de Presupuesto
De : OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho
Asunto : AUTORIZACION DE PAGO SAB-03-11-23
A Nombre de : FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S
Cedula o Nit : 900974881
Valor a Pagar : $35.000.000,00
Valor en Letras : TREINTA Y CINCO MILLONES PESOS M/CTE

Registo Pptal : 4476 de18/08/2023
Periodo de Pago OCTUBRE DE 2023 Fecha de Pago : NOVIEMBRE 23 DE 2023
Cta Maestra : N Numero de Cuenta :

Concepto : PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA. CONTRATO SAB-03-11-23

ANEXOS PARA EL AREA DE CONTABILIDAD :

1	Acta de Pago	X
2	Factura Original (En caso que aplique)	X
3	Fotocopia de Certificado de Disponibilidad Presupuestal-CDP (Solamente para el primer pago)	X
4	Fotocopia del Registro Presupuestal-RPC (Para todos lo pagos)	X
5	Fotocopia del Contrato (Solamente para el primer pago)	X
6	Fotocopia del Acta de Inicio (Solamente para el primer pago)	
7	Fotocopia Consignación del pago de la Seguridad Social y Riesgos Laborales (Para todos los pagos)	X
8	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	
9	Certificado de Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Pna Juridica en caso de que aplique)	X
10	Declaración Juramentada Discriminando la Base Gravable(En todos los pagos)	
11	Formulario de información para Determinar Categoria Tributaria(Solo para el primer pago)	
12	Certificado de la Tesorería (En caso de que Aplique)	
13	Fotocopia de la Entrada de Almacen (En caso que aplique)	X
14	No Aplica	
15	Otros	

ANEXOS PARA LA OFICINA JURIDICA :

1	Acta de Pago	X
2	Informe de Actividades (Para todos los pagos)	X
3	Factura (En caso de que aplique)	X
4	Fotocopia Consignación del Pago de la Seguridad Social y Riesgos Laborales (Para todos los pagos)	X
5	Fotocopia Planilla Asistida (Para todos los pagos)	
6	Certificado del Pago de la Seguridad Social y Parafiscales (Persona Juridica)	X
7	Lista de Chequeo para la Supervisión y Vigilancia (Para todos los pagos))	
8	Acta de Supervisión y Vigilancia (Formato F-JC 01 (Para todos los pagos))	X
9	Entrada de Almacen Original (En caso de que aplique)	X
10	No Aplica	

OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario de Despacho

ELABORO : JORGE HERNAN URREA P.
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Firma

REVISO : SEBASTIAN MEDINA OSSA
SUBDIRECTOR SUMINISTROS Y SERVICIOS
Firma

ACTA DE PAGO

FECHA: NOVIEMBRE DE 2023

DEPENDENCIA: SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el manual de contratación, supervisión e interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen los cuales hacen referencia a la responsabilidad del ordenador del gasto, los delegados para contratar, los Interventores Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentre plenamente legalizado. Autorizo el pago del acta correspondiente, **de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores**, informe que reposa en el expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

OBJETO Y/O CONCEPTO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA. SAB-03-11-23

CC O NIT	NOMBRE	PERIODO DE PAGO	NRO CONTRATO	VALOR
900.974.881-6	FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S.	OCTUBRE	SAB-03-11-23	35´000.000

Igualmente confirmo que el contratista se encuentra a paz y salvo con los pagos de seguridad social (salud y pensión) y riesgos laborales, conforme lo establecido en la Ley 797 de 2003 y el artículo 2ndo de la ley 1562 de 11 de Julio de 2012.

El valor a pagar descrito se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma

CDP	FECHA CDP	RPC	FECHA RPC	ARTICULO	FONDO	VALOR RPC
3603	19/04/2023	4476	18/08/2023	14-01-110100	100	50´000.000

BANCO	NUMERO CUENTA	TIPO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	33368184204	AHORRO

¿El Pago requiere cuenta maestra número? **SI** ___ **NO** _X__ Nro. de cuenta maestra: N/A
¿El Pago requiere autorización de Tesorería? **SI** ___ **NO** _X__

OCRA EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario Servicios Administrativos

Elaboró: Jorge Hernán Urrea P.	**Revisó:** Sebastián Medina Ossa
Firma:	**Firma:**

SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE:

FECHA:	NOVIEMBRE DE 2023
CONTRATISTA:	FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S.
CÉDULA O NIT:	900.974.881-6
POR CONCEPTO DE:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA. SAB-03-11-23
LUGAR DE EJECUCIÓN:	MUNICIPIO DE SABANETA
DURANTE EL PERÍODO:	OCTUBRE
CONTRATO Nº:	**SAB-03-11-23 DE 15/08/2023**
VALOR A PAGAR:	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS **($ 35´000.000)**
COMPROMISO PPTAL Nº:	4476 de 18/08/2023

OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
Secretario Servicios Administrativos

Proyecto:
Jorge Hernán Urrea P

FUMIGACIONES EL CAZADOR
NIT 900.974.881-6
CRA 42C 56B SUR 35 INT 202
Tel: (034) 3227983
Sabaneta - Colombia
FUMIGACIONESELCAZADOR@GMAIL.COM

Factura electrónica de venta
No. FE 3135

Señores	MUNICIPIO DE SABANETA		
NIT	890.980.331-6	**Teléfono**	(034) 2880098
Dirección	CALLE 71 SUR # 45 - 30 2DO PISO	**Ciudad**	Sabaneta - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/11/2023, 09:00
Expedición	02/11/2023, 09:00
Vencimiento	16/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	CONTROL Y MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS MIP	1.00	29,411,764.71	29,411,764.71

Total items: 1

Valor en Letras:
Treinta y dos millones novecientos ochenta y cinco mil doscientos noventa y cuatro pesos m/cte con doce cent.

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-11-16 por $ 32,985,294.12

Total Bruto	29,411,764.71
IVA 19%	5,588,235.29
Retefuente 4%	1,176,470.59
ReteIVA 15%	838,235.29
Total a Pagar	**32,985,294.12**

Observaciones:
Pagos por transferencia o consignación a la cuenta de ahorros BANCOLOMBIA 333-681842-04
Servicio prestado

MUNICIPIO DE SABANETA
07 NOV 2023
RECIBIDO ALMACÉN

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764058151447 aprobado en 20231017 prefijo FE desde el número 3075 al 5000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8129 Otras actividades de limpieza de edificios e instalaciones industriales.Tarifa 0.8
CUFE: eebbaac31d6d8bdcccac616e4c51979b0149ba6b4f2911640e26f5ca59ec280f834699f11cd68518e5410b3eca52b6d5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Fumigaciones El Cazador S.A.S.
Control y manejo integrado de plagas

FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S
Nit: 900974881-6
Tlf: 604-3672210 / 3045450421

SEDES INTERVENIDAS

SEDE ADMINISTRATIVA	CANT	MTS 2	VALOR	TOTAL
CAIPD	1	1,970	920	1,812,400
CATASTRO MUNICIPAL	1	1,242	920	1,142,640
CENTROADMINISTRATIVOMUNICIPAL – CAM	1	10,390	920	9,558,800
ALCALDIA BIBLIOTECA	1	928	920	853,760
SECRETARIA DEEDUCACION –BIBLIOTECA	1	853	920	784,760
CAITES	1	3,682	920	3,387,440
CASA DE LA CULTURA YTEATRO	1	2,269	920	2,087,480
CORREDOR JUVENIL	1	634	920	583,280
SECRETARIA DE FAMILIA– CENTRO AMBIENTAL	1	4,495	920	4,135,400
SECRETARIA DE SALUD –HOY CATASTRO	1	624	920	574,080
	1	1,623	920	1,493,445
SECRETARIA DE MEDIOAMBIENTE	1	3,259	920	2,998,280
				29,411,765
				5,588,235
				35,000,000

Cordialmente:

Andres Julian Chavarriaga Montoya
Representante legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900974681
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FUMIGACIONES EL CAZADOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANETA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 62 SUR NO. 43B-21	TELÉFONO:	4885401
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de limpieza de edificios o inst
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - EMPLEADO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7904266056		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			285514666

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 352.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.800	$ 0	$ 352.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 804.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 804.100	$ 0	$ 804.100
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 198.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.600	$ 0	$ 198.600
SUBTOTALES:										$ 1.355.500	$ 0	$ 1.355.500

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 335.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 335.900	$ 0	$ 0	$ 335.900
SUBTOTALES:													$ 335.900	$ 0	$ 0	$ 335.900

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
14-11	14-11 - ARL SURA	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 252.700	$ 252.700	$ 0	$ 0	$ 252.700
SUBTOTALES:									$ 252.700	$ 0	$ 0	$ 252.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	6	$ 332.400	$ 0	$ 332.400
SUBTOTALES:			$ 332.400	$ 0	$ 332.400

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	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1001618363	VASCO TRUJILLO ANA GABRIELA	DEPEND		$ 1.240.000	FIJO			SI																		231001-COLFONDOS	27	$ 1.116.000	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 178.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 1.116.000	$ 44.700	$ 0	$ 44.700	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.116.000	3	$ 5.900	27	$ 1.116.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 44.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001618363	VASCO TRUJILLO ANA GABRIELA	DEPEND		$ 1.240.000	FIJO			SI										28-28								231001-COLFONDOS	2	$ 82.667	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 13.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 82.667	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	2	$ 82.667		$ 0	2	$ 82.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1001618363	VASCO TRUJILLO ANA GABRIELA	DEPEND		$ 1.240.000	FIJO			SI														14-14				231001-COLFONDOS	1	$ 41.334	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 6.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 41.334	$ 1.700	$ 0	$ 1.700	14-11 - ARL SURA	1	$ 41.334	3	$ 0	1	$ 41.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1039465931	CHAVARRIA GA MONTOYA ANDRES JULIAN	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.955.885	$ 313.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 313.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.955.885	$ 78.300	$ 0	$ 78.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.955.885	1	$ 85.100	30	$ 1.955.885	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 78.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1057304700	MOLINA GALLEGO OSCAR HERNAN	DEPEND		$ 1.310.000	FIJO			SI										01-30								25-14 COLPENSIONES	29	$ 1.645.006	$ 263.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 263.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	29	$ 1.645.006	$ 65.900	$ 0	$ 65.900	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.645.006	1	$ 71.800	29	$ 1.645.006	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 65.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1057304700	MOLINA GALLEGO OSCAR HERNAN	DEPEND		$ 1.310.000	FIJO			SI														09-09				25-14 COLPENSIONES	1	$ 43.667	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 43.667	$ 1.800	$ 0	$ 1.800	14-11 - ARL SURA	1	$ 43.667	1	$ 0	1	$ 43.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 42825381	RAMIREZ VILLA LILIANA MARIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI	23																	230201-PROTECCION	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8	$ 346.667	$ 13.900	$ 0	$ 13.900	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667	3	$ 1.900	8	$ 346.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900974881
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUMIGACIONES EL CAZADOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANETA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 62 SUR NO. 43B-21	TELÉFONO:	4885401
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de limpieza de edificios e inst
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - EMPLEADO 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7904266056		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		288514666

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
8	CC 42827187	MEJIA PEREZ LUZ NEIRA	DEPEND		$ 1.380.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.380.000	$ 220.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.380.000	$ 55.200	$ 0	$ 55.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.380.000	3	$ 7.300	30	$ 1.380.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 55.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	PT 4249681	CEDENO CEDENO LUIS ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.450.000	FIJO			SI										01-30							230201-PROTECCION	30	$ 1.857.813	$ 297.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 297.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.857.813	$ 74.400	$ 0	$ 74.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.857.813	1	$ 80.900	30	$ 1.857.813	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 74.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.276.500

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

Fumigaciones El Cazador S.A.S.
Control y manejo integrado de plagas

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE SALARIOS, SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

Sabaneta, 21 de noviembre 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICO

En mi calidad dé representante legal certifico que la empresa Fumigaciones el Cazador S.A.S, Identificado con el NIT 900974881-6, se encuentra durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, al día con los salarios, aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, Cajas de Compensación, ICBF y SENA de acuerdo con las normas vigentes y con las demás obligaciones fiscales del orden regional y nacional, al momento certificamos que no tenemos ningún aprendiz.

Cordialmente,

ANDRÉS JULIÁN CHAVARRIAGA MONTOYA
REPRESENTANTE LEGAL

CRA 42C 56B SUR 35 INT. 202 SABANETA, TELEFONO 3227983 / 3045450421
fumigacioneselcazador@gmail.com

	ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA	F-JC-01 Versión: 04
		Fecha: 16/01/2023

DATOS GENERALES

INFORME N°: 02	**SUPERVISION**	☒	**DE SEGUIMIENTO**		☐
			PARA PAGO		☒
	INTERVENTORIA	☐	**PARA DESEMBOLSO**		☐
Periodo de seguimiento	Desde:	OCTUBRE 2023	Hasta:	OCTUBRE 2023	
Periodo para pago	Desde:	N/A	Hasta:	N/A	
Fecha Elaboración de Informe		NOVIEMBRE 2023			

DATOS DEL SUPERVISOR

SUPERVISOR	NOMBRE:	OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
	CARGO:	Secretario de servicios Administrativos
	CORREO ELECTRÓNICO:	secre.seradmin@sabaneta.gov.co

INFORMACION GENERAL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	SAB-03-11-23
FECHA DE CONTRATO	15/08/2023
NUMERO CDP	3607 de 19/04/2023
CONTRATISTA	FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S.
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	900.974.881-6
PROYECTO	
VALOR	100´000.000
PLAZO	31 DE DICIEMBRE 2023
FECHA DE INICIO DEL SECOP	31/08/2023
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31/12/2023
ADICION	**N/A**
PRORROGA	**N/A**
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA.	

REGISTRO PRESUPUESTAL	**NUMERO: 4476**							
	FECHA:			18		08	2023	
SUSPENSION N°	**Fecha Inicio de suspensión**		**Fecha de reanudación**			**Nueva fecha de terminación**		
	N/A		N/A			N/A		
¿TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS?		SI	☒	NO	☐	NO APLICA	☒	

I. SEGUIMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO

PAGOS O DESEMBOLSO REALIZADOS AL CONTRATISTA O ASOCIADO POR INFORME								
Informe No.	N° Factura o cuenta de cobro	Valor Factura o cuenta de cobro	Egreso No.	Fecha de Egreso	Tipo de pago o desembolso (Abono, Pago Total, Desembolso total)	N° Rubro Presupuestal imputado	Valor Pagado o Desembolsado	Saldo del informe
1	3073	50,000,000	20198	26/10/2023	PAGO	90-01-482100	*50,000,000*	*50,000,000*
TOTALES		***50,000,000***					***50,000,000***	

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO		
Ítem	Concepto	Valor
A	Valor inicial del contrato	*100´000.000*
B	Valor de las adiciones a la fecha del informe	*N/A*
C	Valor reducciones (glosas, objeciones, etc.) del contrato a la fecha del informe	*N/A*
D	Valor total del contrato *(Incluidas adiciones y reducciones)*	*100´000.000*
E	Valor pagado *o desembolsado* con anterioridad a la fecha de esta acta	*50´000.000*
F	Valor autorizado de esta acta	*35´000.000*
G	Valor total ejecutado *(incluida esta acta)*	***85´000.000***

Teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos y/o actividades contempladas en el contrato o convenio se autoriza el siguiente pago o desembolso, así:

N° FACTURA O CUENTA DE COBRO	N° RP PARA PAGO O DESEMBOLSO	RUBRO(s) PRESUPUESTAL(ES) Y FUENTE(S)	VALOR
3135	4476	14-01-110100	35´000.000
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO			35´000.000

II. SEGUIMIENTO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y JURIDICO

GRADO CUMPLIMIENTO **DE LAS OBLIGACIONES – SEGUIMIENTO TECNICO**

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	ALCANCE	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
	OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA						
1	Garantizar la calidad de los servicios contratados y responder por ellos de conformidad con lo estipulado en el artículo 5o. Numeral 2 de la Ley 80 de 1993.			X			
2	Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y cumpliendo con la ficha técnica y las especificaciones establecidas.			X			
3	Cumplir con los pagos correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad por lo establecido por la normatividad vigente, y presentar los respectivos comprobantes de pago.			X			
4	Atender todas las recomendaciones, solicitudes, peticiones que oportunamente indique el funcionario encargado para la supervisión y vigilancia del contrato.			X			
5	Cumplir con el objeto del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Municipio.			X			
6	Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para la ejecución y legalización del contrato			X			
	OBLIGACIONES ESPECIFICAS						
1	Desarrollar el objeto del contrato de acuerdo con la propuesta presentada y cumpliendo con la ficha técnica y las especificaciones establecidas.			X			
2	Mantener el precio señalado en la propuesta que hará parte integral del contrato sin reajuste alguno, durante la vigencia del mismo.			X			
3	Entregar en la bodega - almacén municipal, cantidades físicas y relación detallada del número de elementos suministrados.			X			
4	Informar oportunamente al Supervisor del Contrato sobre los obstáculos, problemas o sugerencias que se encuentre en el desarrollo del Contrato.			X			

2.1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

El contratista cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la Ley 1562 de 2012 y a la Ley 1273 de 2018, detallado de la siguiente manera:

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	☒	Diligencie el cuadro		
	No	☐	Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL			**PERSONA JURIDICA**	**SI**	**NO**
Planilla número	N/A		Certificado de Representante Legal	☒	☐
Período de Cotización	N/A				
Fecha de pago	N/A		Certificado de Revisor Fiscal	☒	☐
Valor base de cotización	N/A				
Salud	N/A		Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)	☒	☐
Pensión	N/A		Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (vigente)	☐	☐
ARL tipo de riesgo	N/A		Período de Cotización	NOVIEMBRE 2023	

2.1.1. Otros seguimientos administrativos:

2.2. SEGUIMIENTO JURÍDICO

- Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.
- Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición.
- Se realizó seguimiento a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y hasta el momento no se han materializado.

2.3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

2.4. RECIBO A SATISFACCION – APROBACION DE PAGO

Dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, artículo 83, la Supervisión del contrato hace constar que se hizo seguimiento Técnico, Administrativo, Financiero, Contable y Jurídico sobre el cumplimiento del objeto del mismo.

El Contratista, aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y ARL. De conformidad con lo dispuesto en la ley.

El objeto del contrato fue ejecutado conforme a lo pactado, se verificó el cumplimiento de los compromisos y/o actividades establecidas y recibido a satisfacción por el Municipio de Sabaneta, en el Periodo de seguimiento para pago.

2.5. DOCUMENTOS ANEXOS

- Certificado de Pago de Seguridad Social y Parafiscales
- Factura
- Cuenta de Cobro

III. ASISTENTES A LA REUNION DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Fecha:			
Hora de inicio:		**Hora Finalización**	
Lugar donde se realiza la reunión			
Interventor(es) y/o Supervisor(es):			
Por parte del contratista			

FECHA DE ELABORACIÓN: 21/11/2023

OSCAR EDUARDO CARVAJAL MARTINEZ
SECRETARIO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

FIRMA DEL CONTRATISTA

MUNICIPIO DE SABANETA
Nit: **890980331**

ENTRADAS x COMPRAS No. 6615
ELEMENTOS DE CONSUMO

FECHA	Dia	Mes	Año
	20	11	2023

NOMBRE PROVEEDOR: FUMIGACIONES EL CAZADOR S.A.S **PEDIDO:** 0 **FACTURA:** 3135
NIT PROVEEDOR: 900974881 **CPTO:** Compras de Consumo directas
CONTRATO: 03-11 **VALOR CONTRATO:** 100,000,000.00
DETALLE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN, VIGILANCIA, CONTROL Y ELIMINACIÓN DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES SEDES ADMINISTRATIVAS, ALTERNAS Y ESPACIOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE SABANETA.

Codigo de Elemento	Nombre Elemento	Referencia	Unidad	Cantidad	Dcto Unitar.	Iva Unitario	Valor Unitario	Valor Total
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	10390.0	0.00	174.80	920.00	9,558,800.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	928.00	0.00	174.80	920.00	853,760.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	1970.00	0.00	174.80	920.00	1,812,400.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	853.00	0.00	174.80	920.00	784,760.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	3682.00	0.00	174.80	920.00	3,387,440.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	2269.00	0.00	174.80	920.00	2,087,480.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	634.00	0.00	174.80	920.00	583,280.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	4495.00	0.00	174.80	920.00	4,135,400.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	624.00	0.00	174.80	920.00	574,080.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	1623.31	0.00	174.80	920.00	1,493,445.20
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	3259.00	0.00	174.80	920.00	2,998,280.00
41211001 002	Fumigación	Manejo Integrado de Plagas	Unidad	1242.00	0.00	174.80	920.00	1,142,640.00

Valor En Letras
TREINTA Y CINCO MILLONES PESOS CON TRES CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	29,411,765.20
DESCUENTO	0.00
IVA	5,588,234.83
TOTAL	35,000,000.03

V.B. DE ALMACEN