

ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial

☒

Final

☐

FECHA DE EXPEDICIÓN:

Día	Mes	Año
2	1	2
2	0	2
3		

ADQUISICIONES

Página 1 de 1

INFORMACIÓN GENERAL

Contratista: ERICK HAMSELL RACEDO DONADO

CONTRATO No. 3038/2023 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. 1140900061

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN Y ARCHIVO CENTRAL EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLANTICO; CONFORME A LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y LAS NORMAS EMITIDAS POR EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

Lugar Ejecución: BARRANQUILLA

Fecha aprobación póliza: 21/11/2023

Vigencia: del 2 1 1 1 2 0 2 3

Hasta: 3 0 1 2 2 0 2 3

Termino de ejecución: del 2 1 1 1 2 0 2 3

Hasta: 3 0 1 2 2 0 2 3

Período

Reportado: 21/11/2023 al 20/12/2023

Valor Total \$2,682,120.00

Honorarios: \$2,682,120.00

Forma de pago: EL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI, PAGARÁ EL VALOR DEL CONTRATO EN MENSUALIDADES VENCIDAS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON FECHA DE CORTE 20 DE CADA MES, CADA UNA POR VALOR DE \$2,011,590.00 ., INCLUIDO IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES, COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A QUE HAYA LUGAR, EXCEPTUANDO EL ÚLTIMO PERIODO A PAGAR QUE SE HARÁ POR FRACCIÓN, CUANDO NO SEA EL MES COMPLETO,

Reporte de pagos a Salud y Pensión. (En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales).

Número	Sistema	Entidad	Período Cotizado	No. de Autorización	Aportes
1	ARL	POSITIVA ARL	11-2023	9460316422	\$2,100.00
1	SALUD	SUSALUD SURA E.P.S.	11-2023	9460316422	\$48,400.00
1	PENSION	PORVENIR PENSIONES S.A.	11-2023	9460316422	\$61,900.00

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
1	\$2,011,590.00	\$670,530.00

No. Cuenta Bancaria: BARRANQUILLA-02100002827

No. Rubro Presupuestal:

INFORMACIÓN A REPORTAR

Reporte sobre la ejecución del contrato. (Indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)

El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI ☒ NO ☐

El contratista ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:

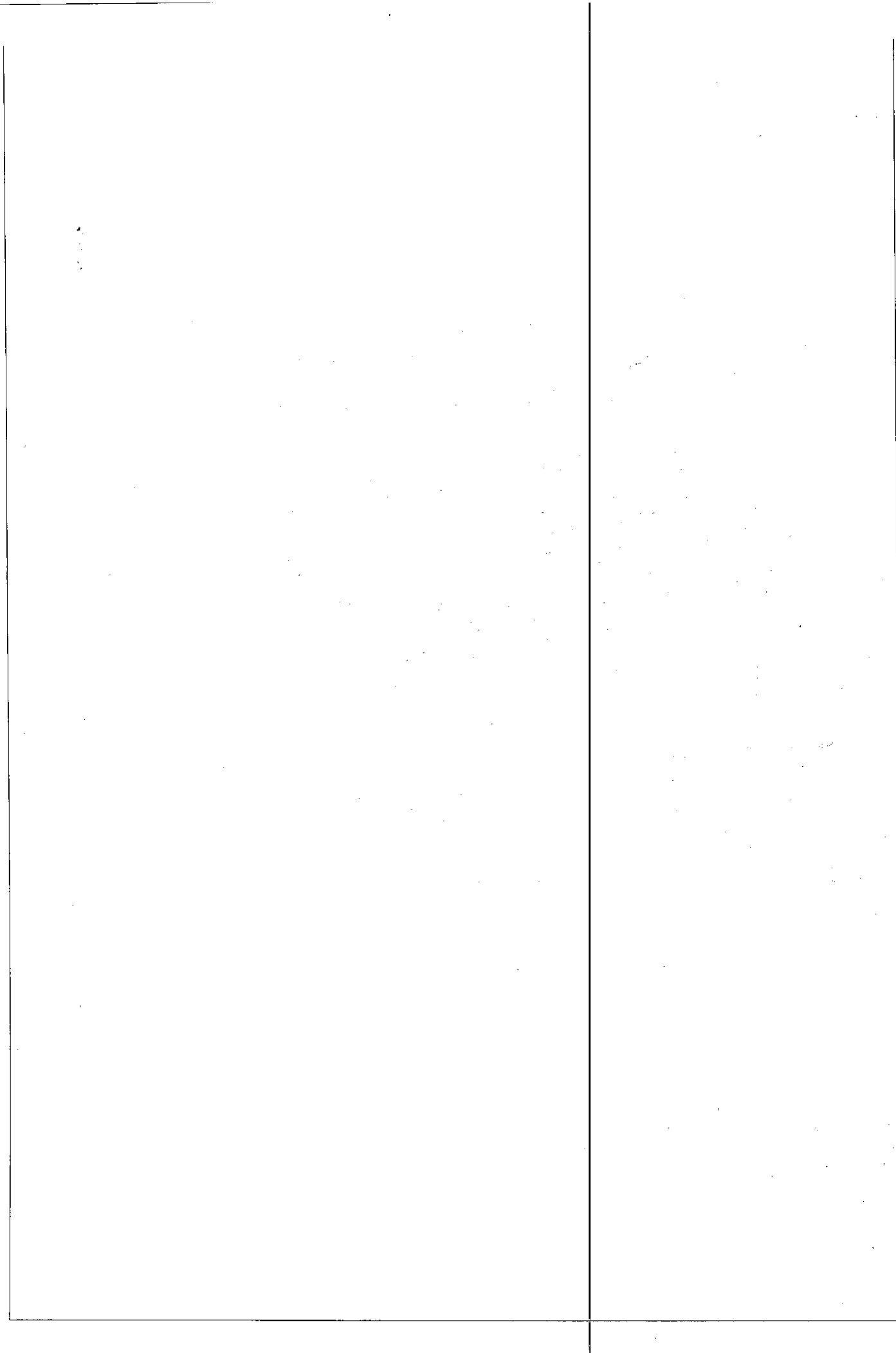
- 1- el contratista intervino 698 metros lineales en organización y limpieza de cajas para la auditoria externa.
- 2- el contratista organizo y digito los archivos en formato excel con ayuda de una planilla de retencion documental: 41 carpetas digitalizadas)
- 3- el contratista entrego informe mensual del contrato

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

EDGAR JOSE PACHECO DE ANGEL

NOMBRE

FIRMA





Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Número de Planilla	47	Clase Aportante		Nacional Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA	
CC 11400001	25	Saldo de Pagos	100.000.000	PRINCIPAL	CRA 33 446 04	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2927658		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	2013-11	Clase de Pago		Planilla	Fecha	Pago	Intereses Mora	Valor	
2013-11	2013-11	Planilla	Planilla	Planilla	2013-11-27	2013-11-27	2013-11-27	2013-11-27	2013-11-27
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$61.900	\$0	\$0	\$61.900	
PERVENIR	5230301	800.224.808	8	1	\$61.900	\$0	\$0	\$61.900	
ARE (ADMINISTRADORAS: 1)					\$2.100	\$0	\$0	\$2.100	
PROPOSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	868.811.153	6	1	\$2.100	\$0	\$0	\$2.100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$48.400	\$0	\$0	\$48.400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	300.088.702	2	1	\$48.400	\$0	\$0	\$48.400	
TOTAL				1	\$112.400	\$0	\$0	\$112.400	

[Handwritten signature]

1140900061



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	Sexo	Razas Social	Apellido Apellido	Nombre Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA ex RCBS			
Cg. 14000061	M		RALEDO DONATO FRANK HUGO	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 58 280 64	BARBANOILLA ATLANTICO	3277500			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planillo	Limite	Fecha	Pago	Pago	Valor		
2023/11	2023/11	11/11/2023	11/11/2023	11/11/2023	2023/12/15	2023/12/15	BANCOLOMBIA		\$12,500		
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES											
EMPLEADOS			PENSION			SALUD			CCF		
Nombre	Identificación	Código	PAC	RC	Asignado	Código	Días	Asignado	Código	Días	Asignado
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)			\$386,667		\$61,000	\$386,667		\$48,400			
Centro de Atención Primaria (1 Afiliados)			\$386,667		\$61,000	\$386,667		\$48,400			
Centro de Atención Primaria (1 Afiliados)			\$386,667		\$61,000	\$386,667		\$48,400			
Total			\$386,667		\$61,000	\$386,667		\$48,400			