Ciudad y Fecha: Yopal, 23/12/2023	Número y fecha del Contrato: 141-2023 Fecha de Contrato: 18/09/2023

CPSP ☒ CPSAG ☐CPS ☐ CA ☐ CO ☐ Periodo de pago: de 19/11/2023 A 22/12/2023 Informe No. 3 de 3

UNIDAD EJECUTORA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**

Nombres y Apellidos del Contratista ANDRÉS SIERRA AMAZO, No. de Identificación: 86.040.512 DV-3 Registro Único Tributario:

Común ☒ Simplificado ☐ Fecha de actualización RUT: 18/10/2023

Objeto del Contrato: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO TÉCNICO DE REDISEÑO INSTITUCIONAL DE LA PLANTA DE PERSONAL DEL INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 – INDEV, Y LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS TENDIENTES A SU IMPLEMENTACIÓN, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA".**

Nombre del Proyecto de Inversión: Optimización y desarrollo de acciones y estrategias Institucionales para el INDEV Yopal	Código BPIN: **2021850010028**
Plazo de Ejecución: Tres (03) Meses y cinco (5) días	Días Ejecutados: noventa y cuatro (94) días
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 19/09/2023	Fecha de Terminación: 23/12/2023

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 22/12/2023 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución de 94 Días del 100%, contra una programada de 100%.del Total.

A. **Estado financiero:** (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$24.960.000
Valor Ejecutado a la fecha:	$24.960.000
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 0
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP (Valor en número y letras)	$8.320.000 (Ocho millones trescientos veinte mil pesos m/cte. (Según 100% de Ejecución).
Saldo a favor del INDEV:	$0.0

VALOR Y FORMA DE PAGO: El INDEV pagará el objeto del contrato así: VEINTICUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($24.960.000.oo). El INDEV pagará el objeto del contrato así: TRES (03) pagos de OCHO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($8.320.000), mediante actas parciales previa acta de liquidación contractual. PARÁGRAFO: El Contratante pagará los gastos de desplazamiento del Contratista, cuando estos fueren autorizados, previa solicitud del supervisor del contrato, en los casos en que la ejecución del objeto contractual deba realizarse en lugares diferentes al domicilio contractual acordado por las partes. Para el pago de los gastos mencionados, el Contratante podrá utilizar como referencia la tabla de gastos de desplazamiento de contratistas vigente.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 0354000200098030
	Entidad Financiera: BANCO DE BBVA

B. **Información presupuestal** (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	Superavit Municipio 1.2.1.0.00.01	210.26. 2023000266	18-09-2023	$24.960.000
	Registro Presupuestal	Superavit Municipio 47-1.2.1.0.00.01	210.26. 2023000241	18-09-2023	$24.960.000
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): 0 Meses y 5 días.	Fecha Suscripción: 18/12/2023		Nueva Fecha Terminación Contrato: 23/12/2023	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Deporte. 2.5%
Contrato Inicial	Numero de recibo	23 1210	23 1210	NA
	Fecha	19/09/2023	19/09/2023	NA
	Valor	$ 250.000	$ 749.000	NA
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor			

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
Cumplimiento 605-47-994000103531		18/09/2023	18/09/2023	28/04/2024	19/09/2023

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	7901657569	$2.796.639	$349.600	NOVIEMBRE	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	7901657569	$2.796.639	$447.500	NOVIEMBRE	COLPENSIONES
ARL (Nivel Riesgo:)	1	7901657569	$2.796.639	$14.600	NOVIEMBRE	POSITIVA S.A
SALUD	12.5	7905222583	$2.796.639	$349.600	DICIEMBRE	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	7905222583	$2.796.639	$447.500	DICIEMBRE	COLPENSIONES
ARL (Nivel Riesgo:)	1	7905222583	$2.796.639	$14.600	DICIEMBRE	POSITIVA S.A

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, como Supervisor CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta.

BLANCA CECILIA ESLAVA MONTOYA
C.C. No. 23.913.088 de Paz del Río
Subgerente de Administrativa y Financiara INDEV
Resolución. 0343 del 23 de junio 2022

ANDRÉS SIERRA AMAZO
C.C. 86.040.512 de Villavicencio
CPS 141-2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86040512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES SIERRA AMAZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 15 NO. 15 59	TELÉFONO:	6348372
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	08 - INDEV
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7901657569	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		289730717

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 447.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.500	$ 0	$ 447.500
SUBTOTALES:										$ 447.500	$ 0	$ 447.500

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 349.600
SUBTOTALES:													$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 349.600

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	$ 14.600	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600
SUBTOTALES:									$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 86040512	SIERRA AMAZO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.796.639				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.796.639	$ 447.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 447.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.796.639	$ 349.600	$ 0	$ 349.600

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.796.639	86040512	$ 14.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 811.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86040512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDRES SIERRA AMAZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 15 NO. 15 59	TELÉFONO:	6348372
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	08 - INDEV
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7905222583	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	346353880

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 447.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 447.500	$ 0	$ 447.500
SUBTOTALES:										**$ 447.500**	**$ 0**	**$ 447.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.600	$ 0	$ 0	$ 349.600
SUBTOTALES:													**$ 349.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 349.600**

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	$ 14.600	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600
SUBTOTALES:									**$ 14.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.600**

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	DNR	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	TOTAL APORTE
1	CC 86040512	SIERRA AMAZO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.796.639				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.796.639	$ 447.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 447.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.796.639	$ 349.600	$ 0	$ 349.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.796.639	$ 86040512	$ 14.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 811.700**

Planilla Pagada