	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 INFRAESTRUCTURA			NUMERO DE RADICACION:	20241800096883
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	EDWIN RICHARD MENESES TORRES			FECHA DE RADICACION:	8-abr.-2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT: 891.580.006		LIQUIDACION DEL MES O PERIODO:	marzo-2024
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				08/mar/2024	29/mar/2024

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA: JAIRO ADOLFO PINO TERAN c.c. - NIT: 10.298.033

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20241800006247	PLAZO:	30 DE MAYO DE 2024	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	
FECHA DE SUSCRIPCION:	07-mar.-24	FECHA ACTA DE INICIO:	08-mar.-24	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene.-00
VALOR DEL CONTRATO:	18.000.000	FECHA DE TERMINACIÓN:	30-may.-24	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.1092	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.00779	FORMA DE PAGO:	HASTA 4 ACTAS PARCIALES, POR VALOR DE 4,500,000 C/U			FORMA DE PAGO:	
No. RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	ANA PATRICIA PRADO OJEDA			No.Resolución póliza contr. adic.	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA APOYANDO LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN"

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	18.000.000	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	18.000.000	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	0	0	0,00%	Septiembre	0	0	25,00%
Marzo	4.500.000	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:			4.500.000	VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			13.500.000
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:			0				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA			5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO	
Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	marzo-2024	4.500.000	VR. CONTRATO PRINCIPAL:	18.000.000
(-) Amortizac.anticipo:	marzo-2024	0,00% 0	MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:	0
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			VR. TOTAL CONTRATADO:	18.000.000
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:		4.500.000	VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0
			VR. ANTICIPO:	0
			VR. PAGO ANTICIPADO:	0
			VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	0
			VR. NETO PRESENTE ACTA:	4.500.000
			SALDO POR PAGAR:	13.500.000
			SUMAS IGUALES:	18.000.000 18.000.000

SON (VR. EN LETRAS): cuatro millones quinientos 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:	4.500.000	VALOR BASE (I.B.C.):	1.800.000	S.M.M.V.:	1.300.000
		Valor a pagar	Valor pagado contratista		Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%):		225.000	225.000		0
PAGO A PENSION (16%):		288.000	288.000		0
PAGO A RIESGOS LABORALES:		9.396	9.400		4
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.ADULTO MAYOR (3%)		135.000			
% RIESGOS LABORALES:	0,522%	No. PLANILLA PILA:	7913465347		

7. OBSERVACIONES

ACTA PARCIAL N° 01

RECIBIDO 09 ABR 2024

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 aquí registrados.

ANA PATRICIA PRADO OJEDA	JAIRO ADOLFO PINO TERAN	INGRITH LISSETH HERNANDEZ MONTERO
Firma Supervisor	Firma Contratista	Firma apoyo a la supervisión (si aplica)

	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GF-TES-11
	DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA	Version 01
		Página 1 de 1

(Art.3 Dec.522 marzo de 2.003)

Adquirente de Bienes o Servicios: MUNICIPIO DE POPAYAN
NIT : 891,580,006

Documento Equivalente a Factura No: 1

DEBE A:

Informacion Persona Natural Beneficiaria del Pago o Abono

Nombres y Apellidos:	JAIRO ADOLFO PINO TERAN
NIT - C.C:	10.298.033
Contrato No:20241800005777	No CDP:2024.CEN.01.1092
	No RDP:2024.CEN.01.00779
Ciudad y Fecha de Operación:	Popayan, 2 de ABRIL del 2024
La suma de (Valor en Letras):	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MILPESOS MCTE ($4,500,000)
Por concepto de:	ACTA DE PAGO PARCIAL Nº01: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA APOYANDO LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN"

Valor de la Operación $ 4.500.000,00

JAIRO ADOLFO PINO TERAN
Direccion: CALLE 11 # 1-18 SANTA INES
Telefono: 3005297254
Email: jairopino22@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO.	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8366492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7913465347	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES marzo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			503654194

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										$ 288.000	$ 0	$ 288.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

Nº	DIAS 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	$ 513.000

ach SOI

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8366492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7913465347	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		503654194	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
									15d							

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000
		SUBTOTAL:	1	$ 288.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 225.000
		SUBTOTAL:	1	$ 225.000

VALOR SIN MORA:	**$ 513.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 513.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8368492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7921194743	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			549639693
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7913485347	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA			2024/03/11

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

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

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400

Planilla Pagada

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE		$ 1.800.000				NO							A	01-30								
2	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO							C	01-30								
3	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO							R	01-30								

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	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0
2	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	1841201	$ 9.400
3	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	1841201	$ 9.400

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
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 9.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8366492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7921194743**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	549639693		

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
7913465347	2024/03/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	$ 0
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	$ 0
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	$ 9.400

VALOR SIN MORA:	**$ 9.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 9.400**

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

CONTRATO O CONVENIO: # 20241800006247	**# INFORME: 01**	
DEPENDENCIA CONTRATANTE:	SECRETARIA INFRAESTRUCTURA	
CONTRATISTA / CONVENIANTE:	**JAIRO ADOLFO PINO TERAN**	
C.C.-N.I.T.: 10.298.033	**Dirección: CALLE 11 # 1-18 SANTA INES**	**Teléfono: 3005297254**
OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA APOYANDO LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN."		
SUPERVISOR O INTERVENTOR:	ANA PATRICIA PRADO OJEDA	

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

IDENTIFICACION DEL PROCESO EN SECOP:	MP-SI-CD-051-2024

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

El contratista, PAOLA ANDREA ENRIQUEZ PACHECO, identificada con CC N°: 1.061.816.334 designada por el jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro del SECOP.II, y PAOLA ANDREA ENRRIQUEZ PACHECO, identificada CC N°: 1.061.816.334, designada por el jefe de la Unidad Administrativa, para la administración y registro de SIA OBSERVA CERTIFICAN que a la fecha 02/04/2024, una vez consultado el SECOP II Y SIA OBSERVA, el CONTRATISTA en mención, tiene publicados los documentos correspondientes al expediente contractual en las plataformas. Por lo tanto, se otorga visto bueno para continuar con el trámite del pago.

FIRMA DEL RESPONSABLE SECOP II

FIRMA DEL RESPONSABLE SIA OBSERVA

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

El funcionario/contratista FARES YANET CAMPO A, identificado con CC. 34.558.117, responsable del control del Archivo de Gestión de la Oficina Asesora Jurídica, **CERTIFICA** que a la fecha (9/4/24), 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 _____

ALCALDÍA DE POPAYÁN
Fares Campo Arroyo

3. CERTIFICACIÓN DE ORFEO.

El funcionario/contratista Carlos Andres Muñoz, identificada con CC. 1029054112 responsable del control del Manejo del Sistema de Gestión Documental **ORFEO** de la entidad, **CERTIFICA** que a la fecha (02 ABR. 2024), el CONTRATISTA en mención:

- **A)** No presenta documentos pendientes de fecha superior a treinta (30) días en el sistema ORFEO ☒
- **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 _____