INFORME DE ACTIVIDADES						No.	03
ÁREA/DEPENDENCIA	**Secretaria de Infraestructura y Obras**						
CONTRATO No.:	**CD 012-2024**						
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE APOYO EN LA OFICINA DE INFRAESTRUCTURA Y OBRAS PÚBLICAS ENFOCADO EN GESTIÓN DE PROYECTOS DE MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE MALLA VIAL Y SECTOR TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE CUMBITARA-NARIÑO.						
VALOR:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 18.000.000,00) M/CTE						
NOMBRE DE CONTRATISTA:	**HÉCTOR FABIO RODRÍGUEZ MORALES**						
CEDULA Y EXPEDICIÓN:	1.053.836.784		de Manizales (C)				
PERIODO:	**DE:**	01 de marzo	**A:**	31 de marzo	**AÑO:**	2024	
SUPERVISIÓN:	➢ TITO GIOVANNI PARRA NOGUERA Secretario de Infraestructura y Obras						

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	RESULTADO / ELEMENTO DE VERIFICACIÓN (TEMA Y/O ACTIVIDAD)	CONTROL
1.	Brindar apoyo a la Secretaría de Infraestructura y obras en la revisión y organización de los documentos de los procesos de contratos de obra adelantados.	Realicé apoyo a la secretaria de infraestructura y obras en la revisión de la documentación correspondiente a los procesos que se han adelantado por parte de esta dependencia.	✓
2.	Coadyuvar en el proceso de revisión de actas de obra, informes de interventoría y/o supervisión y los demás documentos contractuales que se requieran para la correcta ejecución de contratos de obra.	Realicé la revisión de las cuentas de cobro e informes presentados por los contratistas de las obras publicas que se están desarrollando dentro del municipio de Cumbitara.	✓
3.	Brindar apoyo a la Secretaría de Infraestructura y obras en las recomendaciones que deban aportarse para la ejecución de los proyectos de obra civil en su desarrollo documental.	Realicé apoyo en las recomendaciones necesarias para la correcta ejecución de los proyectos de obra pública que se están adelantando dentro del municipio.	✓
4.	Coadyuvar a la complementación de los archivos insuficientes que en la medida de los posible estén al alcance y conocimiento de la Entidad.	No aplica para este periodo.	✓
5.	Atender las recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato.	Atendí a las observaciones y sugerencias presentadas por parte de la supervisión del contrato.	✓
6.	Efectuar la devolución de los bienes que se le hayan suministrado, obligándose a responder por su	No aplica para este periodo.	✓

	deterioro, pérdida y/o uso inadecuado, salvo la fuerza mayor o el caso fortuito.		
7.	Realizar los pagos oportunamente Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones) como trabajador Independiente (no como beneficiario ni como dependiente) durante toda la ejecución del contrato.	Realicé el pago correspondiente al mes de marzo con respecto a los aportes de salud, pensión y riesgos.	✓
8.	Presentar los documentos respectivos de los pagos de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y pensión en el periodo correspondiente con los montos de liquidación establecidos por ley.	Presenté la documentación que demuestra los pagos realizados a los sistemas de seguridad social correspondientes a Salud, pensión y riesgos para los meses de marzo.	✓

No.	**ANEXOS QUE FORMAN PARTE DE ESTE INFORME**
1.	Planillas de seguridad Social mes de febrero.
2.	Planillas de seguridad social mes de marzo.
3.	Cuenta de cobro

No.	**OBSERVACIONES**

REVISIÓN

Firma: _____
Supervisor: **TITO GIOVANNI PARRA NOGUERA.**
fecha: 23-05-2024

Observaciones:

_____

Recomendación: [X] Aprobar [ ] Rectificar [ ] Rechazar

Presentado por:

HÉCTOR FABIO RODRÍGUEZ MORALES
CC. 1.053.836.784 de Manizales
Contratista

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 29216117
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-03-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MUNICIPIO DE CUMBITARA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800099072	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CR 5 6 26 BARRIO BELEN	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	CUMBITARA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8412	CORREO ELECTRÓNICO	TESORERIA@CUMBITARA-NARINO.GOV.CO	TELÉFONO	1234567
FAX	0	SUCURSAL	6	NOMBRE SUCURSAL	ALTO RIESGO
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085259861	PRIMER APELLIDO	LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO	MARROQUIN
PRIMER NOMBRE	ADRIANA	SEGUNDO NOMBRE	MARIA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 02	Año: 2024	Mes: 02	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$0		29216117

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1086698041	59	No	No	No	52	1	1841501	Salario	PORTILLO TORRES HECTOR FAVIO	$1.300.000
CC-1053836784	59	No	No	No	52	1	1131202	Salario	RODRIGUEZ MORALES HECTOR FABIO	$1.300.000
CC-1086696429	59	No	No	No	52	1	1131201	Salario	ROMERO LEITON YULDER AICARDO	$1.300.000
CC-1086697684	59	No	No	No	52	1	1841501	Salario	SALAS CRISTIAN EDUARDO	$1.300.000
CC-1086695862	59	No	No	No	52	1	1841501	Salario	TORRES SANTACRUZ MARIO LUIS	$1.300.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1086698041	R	2024-02-01																											0		
CC - 1053836784																													0		
CC - 1086696429																													0		
CC - 1086697684																													0		
CC - 1086695862																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1086698041	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 1053836784	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 1086696429	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 1086697684	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 1086695862	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1086698041	SIN EPS	0	$0	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1841501	0.0435000	$56.600

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1053836784	SIN EPS	0	$0	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	11322006	0.0696000	$90.500
CC - 1086696429	SIN EPS	0	$0	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	11312005	0.0696000	$90.500
CC - 1086697684	SIN EPS	0	$0	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	18415001	0.0435000	$56.600
CC - 1086695862	SIN EPS	0	$0	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	18415001	0.0435000	$56.600

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1086698041	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1053836784	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1086696429	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1086697684	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1086695862	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 02											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
SINAFP	5	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SIN EPS	5	$0	$0	0	$0	0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	5	$350.800	0	$0	$0	$350.800	0	$0	$350.800	0	$0	$0	$350.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	5	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	5	$0	0	$0	$0
MinEdu	5	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	0	$0
PENSIONES	0	$0
RIESGOS PROFESIONALES	1	$350.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$350.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1053836784
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-04-08
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1053836784
NOMBRE EMPLEADO	HECTOR FABIO RODRIGUEZ MORALES
EPS	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	29518837
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-03
PERÍODO SALUD	2024-03
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1711001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.300.000	0,1250000	$ 162.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0052200	$ 6.800	800099062

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 377.300