Personería de Popayán	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FT-GC-003
	INFORME DE SUPERVISIÓN-CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	Versión: 02
		Fecha: 01/02/2024

DATOS GENERALES DEL CONTRATO:

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS TRAMITES Y SOLICITUDES AGROAMBIENTALES QUE SEAN RECEPCIONADAS EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN ADELANTA LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN.

Nombre del Contratista:	JOAN DAVID ORTEGA TOVAR		
C.c. o Nit:	10,302,539	Res. Aprobación Póliza	N/A
Número del Contrato	045-2024	Fecha de Inicio del Contrato	29 de febrero de 2024
Valor del Contrato	$ 3,500,000	Fecha de Terminación	28 de noviembre de 2024
Valor IVA (Asumido o incluido)	$ 0	Número del CDP	61
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato	$ 31,500,000	Número del Registro	61
N° de la Adición	N/A	Fecha de Firma de la Adición	N/A
Valor de la Adición	N/A	Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato	N/A
Valor Total del Contrato	$ 31,500,000	N° del CDP de la Adición	N/A
Valor Registro Ppal de la Adición	N/A	N°. Registro Ppal de la Adición	N/A
Periodo a Certificar	desde el 29 de abril de 2024 a 28 de mayo de 2024		
Con el objeto de proceder a la suscripción del	ACTA PARCIAL No. 003		

Se presenta el Informe de supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, art 83 de la ley 1474 de 2011 y teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
ENERO			0%	JULIO			0%
FEBRER			0%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 3,500,000		11%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	$ 3,500,000		11%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 3,500,000		11%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO			0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 3,500,000	33%	Valor por Ejecutar:			$ 21,000,000

PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 3,500,000	Ingreso Base Cotización (IBC)	$ 1,400,000

Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista			
		Concepto	Vlr Pagado	Diferencia	Planilla N°
Aportes Salud	$ 175,000	Aportes Salud	$ 175,000	$ 0	9466128898
Aportes Pensión	$ 224,000	Aportes Pensión	$ 224,000	$ 0	
Riesgos Laborales	$ 7,308	Riesgos Laborales	$ 7,400	$ 92	

Conforme a lo establecido en el contrato, las normas vigentes y los valores correspondientes al mes de ejecución expresado en este documento y verificado el CUMPLIMIENTO DEL OBJETO del contrato, la ejecución de las ACTIVIDADES, el pago de los APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, entrega de INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES, así como la existencia de toda la DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL COMPLETA para proceder al pago de la presente acta. Informo que, he revisado la totalidad de actividades discriminadas en la correspondiente cláusula del contrato y he constatado que el contratista ha cumplido la totalidad de las mismas. De igual manera se verifico que el contratista no tiene pendiente por legalizar ningun gasto de viaje a la fecha del presente informe, informacion constatada con el proceso de Gestion Administrativa, asi como tambien se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervision la entrega de la documentación para cargar en la plataforma SIA OBSERVA y los soportes cargados en la plataforma SECOP II de la cuenta de cobro del mes a pagar.

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.

El supervisor o interventor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 1474 de 2011 certifica que el contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas en el informe, dentro del periodo establecido para el pago de la (3) acta parcial, aportando certificados de afiliciación a la seguridad social.

Anexo:	Informe de actividades del contratista,certificados de afiliciaón de salud, pesión, arl y planilla de pago del mes de abril No.9466128898.

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :	04 de junio de 2024
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	Nombre del Supervisor:
N/A	
N/A	
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.	FIRMA DEL SUPERVISOR

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10302539		ORTEGA TOVAR JOAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 # 5-46	POPAYAN-CAUCA	8364704	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-04	604971218	9466128898	I	2024/05/10	2024/04/29	BANCO AGRARIO	0	$434,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$434,400
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$434,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$434,400
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$434,400
1	CC	10302539	ORTEGA JOAN																	230301	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$175,000	CCF14	30	$1,400,000	$28,000	14-23	30	$1,400,000	0.522%	$7,400	30	$0	$0	No	$434,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$1,400,000	$28,000			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$434,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10302539		ORTEGA TOVAR JOAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 # 5-46	POPAYAN-CAUCA	8364704	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-04	2024-04	604971218	9466128898	I	2024/05/10	2024/04/29	BANCO AGRARIO	0	$434,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$0	$0	$7,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$0	$0	$28,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$28,000	$0	$0	$28,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264-	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$434,400	$0	$0	$434,400

19

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electronico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	138.84.41.25
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9466128898
Valor:	434.400
Periodo de pago:	2024-04
No Transacción (CUS):	604971218
Fecha:	2024/04/29
Banco:	BANCO AGRARIO
Aportes en linea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Linea. Todos los derechos reservados.