TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**X**	**FINAL**		1299-2024	25/04/2024	24/05/2024
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SGP-CD-068-2024		
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA				CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA		
No. DE IDENTIFICACIÓN				34.568.417	**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN - CAUCA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				310-5464035		
SUPERVISOR				MILLER MIGUEL HURTADO MUÑOZ		
NIVEL				DIRECTIVO.	**DESPACHO**	SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN.
INTERVENTOR (si aplica)				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		
APOYO A LA SUPERVISION				LAURA MARIA CEBALLOS LERMA		
IDENTIFICACION				1.010.209.946	**EXPEDIDA EN**	BOGOTA. D. C
NIVEL EDUCATIVO				ESPECIALISTA		
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3218548875		
CDP No.				724 el 13 de febrero de 2024.	**CRP No.**	2746 del 23 de Abril de 2024.
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				03 - 2.3.7.45.02.1000.02.2.3.2.02.02.06 - 20 03 - 2.3.7.45.02.1000.02.2.3.2.02.02.08 - 997	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	El valor total estimado del contrato a celebrar es por hasta TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000) de los cuales hasta VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

			($22.800.000), corresponden al pago por concepto de honorarios, y hasta SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.200.000), como tope máximo por concepto de gastos permanencia, viaje y/o desplazamiento durante la vigencia del contrato
FORMA DE PAGO	El valor total del contrato a celebrar es por la suma de hasta **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000),** de los cuales hasta **VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.800.000)**, corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales EL DEPARTAMENTO cancelará de la siguiente manera: Seis (6) actas parciales cada una por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.800.000)** Cada acta	**PAGO No.**	01
VALOR A PAGAR	$ 3.800.000		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$ 22.800.000		
VALOR EJECUTADO		$ 3.800.000	
SALDO POR EJECUTAR		$ 19.000.000	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			

IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$ 1.520.000	**PERIODO COTIZADO**	ABRIL
EPS	SOS	VALOR PAGADO	$ 162.500+28.000
ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	VALOR PAGADO	$ 8.200
AFP	COLPENSIONES	VALOR PAGADO	$ 208.000 + 35.800
VALOR TOTAL PLANILLA	**$ $ 370.500 + 72.000**	PLANILLA No.	29536238+29977760

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN Y CONSEJERÍA REGIONAL EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, INTERÉTNICA, CAMPESINA Y DIVERSIDAD DE CREENCIAS PARA UN GOBIERNO TRANSPARENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA"

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el **25 de abril de 2024 al 24 de Mayo de 2024** y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el 25 de abril y el 24 de Mayo de 2024 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Desarrollar con los diferentes actores institucionales públicos, privadas, internacionales, sociales y/o comunitarias alianzas estratégicas con el fin de fortalecer los procesos de reconocimiento a la diversidad en el marco del enfoque de participación y consejería regional.

2. Realizar mesas de trabajo con las diferentes administraciones municipales, con el fin de establecer la oferta institucional diseñada para el desarrollo de sus planes, programas y proyectos.

3. Identificar de acuerdo a los planes de acción y plan operativo de inversiones de los Municipios del Departamento del Cauca los programas y proyectos que requieran acompañamiento a nivel departamental y nacional para su respectiva ejecución.

4. Articular entre el Departamento y los Municipios las actividades preparatorias necesarias para el desarrollo de los diferentes espacios de dialogo que fortalezcan sus diferentes organizaciones civiles y sociales.

5. Apoyar a la Secretaría de Gobierno y Participación en el seguimiento de los compromisos realizados en las diferentes instituciones u organizaciones en aras de garantizar el cumplimiento de los acuerdos establecidos.

6. Apoyar en la estructuración y organización de las diferentes propuestas que se requieran en el Municipio. 7. Realizar apoyo en el fortalecimiento organizacional y comunitario.

8. Brindar apoyo a la Secretaría de Gobierno y Participación en la realización de las diferentes mesas de diálogo y acciones de articulación que se desarrollan en el Departamento del Cauca.

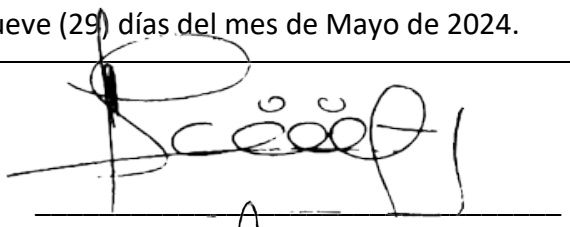
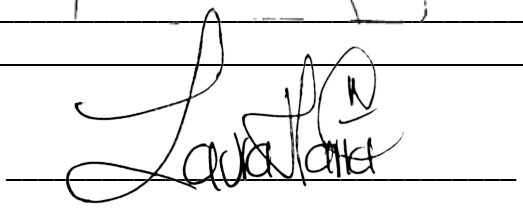
9. Apoyar en las demás actividades para el cumplimiento de las metas y objetivos en el marco de ejecución del proyecto

El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado.

El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo de **ABRIL de 2024**, vigencia del contrato No. **1299 de 2024** tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de **ABRIL** (planilla y soporte de pago)	4 hojas

Dado en la ciudad de Popayán, a los Veintinueve (29) días del mes de Mayo de 2024.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-34568417
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-05-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-05-28
FECHA DE PAGO:	2024-05-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-04
PERÍODO SALUD:	2024-04
NÚMERO PLANILLA:	29977760
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29977760
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 0	$ 0	$ 500	$ 27.500	$ 28.000
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 500	$ 27.500	$ 28.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 600	$ 35.200	$ 35.800
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 600	$ 35.200	$ 35.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 8.000	$ 8.200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 8.000	$ 8.200
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 70.700	$ 72.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/06/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-34568417
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-05-07
FECHA DE PAGO:	2024-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-04
PERÍODO SALUD:	2024-04
NÚMERO PLANILLA:	29536238
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29536238
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500	$ 370.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/06/2024

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **34568417,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **34568417,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 07 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA , identificado(a) con CC 34568417 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., con fecha de última afiliación: 01/02/2014 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	34568417	**CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA**	VIGENTE
TI	1059243122	**NICOLAS BURBANO GARCIA**	VIGENTE

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los CINCO (5) días del mes de ABRIL del año 2024.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,



Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA

Nro. de recibo: 29977760

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 34568417

Fecha y hora de la transacción: Martes 28 de Mayo de 2024 01:34:56 PM

Nro. de comprobante: 0000096273

Valor pagado: $ 72,000.00

Producto: *******9431

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA

Nro. de recibo: 29536238

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.7

Concepto: CC

Razón Social: 34568417

Fecha y hora de la transacción: Martes 9 de Abril de 2024 11:00:53 AM

Nro. de comprobante: 0000017665

Valor pagado: $ 370,500.00

Producto: *******9431

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com