ACTA PARCIAL No. 05

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	O45	7 DE FEBRERO DE 2024
Objeto:	SERVICIO TECNICOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION DE LAS ORGANIZACIONES COMUNALES DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA	

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	GERLY FAIR LOAIZA TURMEQUE
NIT	33625304-7
R/LEGAL	N/A
C.C. No.	33625304 de Tauramena
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	N/A
ADICIONAL EN VALOR No. 1	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 14.000.000
PLAZO INICIAL	CINCO (05) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	8 DE FEBRERO DE 2024
ADICIONAL EN PLAZO No. (1)	N/A
SUSPENSIÓN N°(XXXXXX)	(DD/MM/AA) N/A PLAZO N/A
REINICIO N° (XXXX)	(DD/MM/AA) N/A
PLAZO FINAL	CINCO (05) MESES
% AVANCE FINANCIERO	95%
% AVANCE FISICO	95%
Nro. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORÍA	N/A
Nro. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1
Nro. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	N/A
Nro. INFORMES DEL CONTRATISTA	5
Nro. INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORÍA	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	7 DE JULIO DE 2024
INTERVENTORÍA	(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL) N/A NUMERO DE CONTRATO O RESOLUCIÓN: N/A
SUPERVISIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	MARÍA SONIA TORRES MORA - SECRETARIA DE GOBIERNO Mediante oficio de fecha 21 de febrero de 2024
APOYO A LA SUPERVISIÓN	N/A
FECHA PRESENTE ACTA	2 DE JULIO DE 2024
PERIODO DE PAGO	DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024

En Tauramena, nos reunimos **GERLY FAIR LOAIZA TURMEQUE**, en calidad de contratista, **MARIA SONIA TORRES MORA** en caliad de supervisor técnico administrativo y financiero , con el fin de suscribir la presente acta parcial N. 5 de la ejecución contractual, atendiendo a las siguientes consideraciones:

1. Que las actividades ejecutadas se reciben de acuerdo al informe presentado y/o a lo relacionado en el cuadro anexo

2. Que el supervisor realizo la verificacion de los pagos de seguridad social del contratista para el periodo Mayo de 2024, de acuerdo al siguiente cuadro:

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
2 800 000	1 300 000	162.500	NUEVA EPS	208 000	PORVENIR	6.800	POSITIVA	78253710	MAYO	28/06/2024
	Interés:	3.000		3.800		200		TOTAL + Interés		384.300

ACTA PARCIAL No. 05

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	045	7 DE FEBRERO DE 2024
Objeto:	SERVICIO TECNICOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTION DE LAS ORGANIZACIONES COMUNALES DEL MUNICIPIO DE TAURAMENA	

3. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO ANTICIPADO	VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	$ 14.000.000	-		
Valor Anticipo o Pago Anticipado (%)		-		
Valor Adicional No. (xx)				
Valor Presente Acta Parcial No. 01 de Ejecución Contractual			$ 2 146 667	$ 2.146.667
Valor Presente Acta Parcial No. 02 de Ejecución Contractual			$ 2 800.000	2.800.000
Valor Presente Acta Parcial No. 03 de Ejecución Contractual			$ 2.800.000	2.800.000
Valor Presente Acta Parcial No. 04 de Ejecución Contractual			$ 2.800.000	2.800.000
Valor Presente Acta Parcial No. 05 de Ejecución Contractual			$ 2.800 000	2.800.000
Saldo por ejecular			$ 653.333	-
Sumas iguales (Vr contralado y Ejecutado)	$ 14.000.000		$ 14.000.000	$ 13.346.667

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
107	2.3.45.4502.1000.2020854100050	1.2.4.3.03 SGP-PROPOSITO GENERAL-LIBRE INVERSION	$2.800.000

VALOR A PAGAR:	$ 2.800.000 DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

4. ANEXOS

1 Informe Parcial de Actividades No. 05, presentado por el contratista
2 Planilla de pago de salud, pension y riesgos laborales,correspondiente al mes de mayo de 2024 presentados por el contratista.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Por el Municipio,

MARIA SONIA TORRES MORA
Secretaria de Gobierno - Supervisor

GERLY FAIR LOAIZA TURMEQUE
C C Nº 33.625.304 - Contratista

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	33625304	GERLY FAIR LOAIZA TURMEQUE	CALLE 12 # 2 - 04	6247595	gerly_loaiza@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		CASANARE	TAURAMENA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	28/06/2024	78253710	$384.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	23	3.000	0	165.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	23	3.800	0	211.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	23	200	7.000			68	7.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	165.500
Pensión	1	208.000	211.800
Riesgos Laborales	1	6.800	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	384.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	33625304	GERLY FAIR LOAIZA TURMEQUE		CALLE 12 # 2 - 04	6247595	gerly_loaiza@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CASANARE	TAURAMENA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERÍODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	28/06/2024	78253710	$384.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	33625304	LOAIZA TURMEQUE GERLY FAIR	58	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información