FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP

Dependencia: | Fecha: 1/7/2024

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato: $12,000,000.00 | Valor a Pagar: $4,000,000.00

Número: 239 | Fec. Suscripción: Abr 29 2024 | Fecha de iniciación: Abr 29 2024 | Fecha de terminación: Jul 1 2024

N° CDP: 49 | Fecha: Abr 2 2024 | Duración: | Meses: 3 | Días: 0

N° RP: 378 | Fecha: Abr 29 2024 | Periodo a pagar: Jun 2 2024 - Jul 1 2024

Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.

Requiere Informe: | Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000.00) El valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costos en que incurra el contratista con ocasión a la ejecución del presente contrato. El Concejo Distrital de Cartagena de Indias pagara al contratista el valor del contrato en TRES (3) CUOTAS por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000), la primera cuota se pagará el día 1 de mayo de 2024 y las demás el primero de cada mes.

Identificación: | Tipo de documento: Cédula | X | Nit. | Número: 1140867052-3 | DV.

Dirección: CALLE 99 48-19

Número de Teléfono: 3577455 | FAX: | CEL. 3234565424

Clase y número de cuenta: | Ahorros | X | 57070050042 | Banco: Davivienda

ASPECTOS TRIBUTARIOS

He verificado de esta información frente al RUT:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X | NO: | # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato:

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado	$200,000.00	Valor pagado	$256,000.00
Periodo	JUNIO	Periodo	JUNIO
Comprobante de pago Número:	9469130134	Comprobante de pago Número:	9469130134
Fecha de pago:	Jun 27 2024	Fecha de pago:	Jun 27 2024

Aportes a ARL	
Valor pagado	$8,400.00
Periodo	JUNIO
Comprobante de pago Número:	9469130134
Fecha de pago:	Jun 27 2024

NOTA:

Persona Jurídica:

Anexa Certificación del Revisor Fiscal: **SI**

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

FIRMA CONTRATISTA: 3BDC4223-2B80-4ED2-956F-92C541F9B229

NOMBRE CONTRATISTA: NATALIA ANDREA HERNANDEZ MALDONADO

C.C.: 1140867052-3

D1F9CDE3-6B26-4E94-A586-9AAC00B6DF4B

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: RAFAEL ALONSO VERGARA CAMPO

CARGO: JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

CONCEJO DE CARTAGENA	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Jul 1 2024

Oficina de Asesoría Jurídica

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Jun 2 2024 - Jul 1 2024, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	NATALIA ANDREA HERNANDEZ MALDONADO
Identificación:	1140867052-3

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	239	**Fec. Suscripción:**	Abr 29 2024	**Fecha de iniciación:**	Abr 29 2024
	Duración:		**Meses:** 3	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jul 1 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN LA OFICINA ASESORA JURÌDICA DEL CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
a) Proyectar respuestas a los Derechos de Petición que fueren radicados ante el Concejo Distrital de Cartagena de Indias y que le sean asignados por el jefe de la Oficina Asesora Jurídica; b) Absolver las consultas hechas por él y emitir conceptos en los asuntos que les sean encomendados. d) Apoyar al jefe de la Oficina Asesora Jurídica en el correspondiente estudio de los Proyectos de Acuerdo o de ponencias que sean puestas a consideración; e) Apoyar y asesorar a la Oficina Asesora Jurídica en los tramites contractuales que se adelanten en la entidad, para lo cual deberá elaborar las minutas contractuales y asesorar en el trámite que le fuere encomendado; f) Asesorar a la Oficina asesora jurídica en la elaboración de minutas contractuales para la contratación del personal que integrara las unidades de apoyo de los Honorables Concejales; g) Asesorar y apoyar a la Oficina Asesora Jurídica en la elaboración de minutas de convenios que requiera suscribir el Concejo Distrital de Cartagena de Indias; h) Asesorar y apoyar a la Oficina Asesora Juridica del Concejo Distrital de Cartagena en la proyección, revisión y visto bueno de resoluciones que le sean puestas en consideración;	Durante este periodo asesore a la oficina asesora juridica, en la proyeccion de minutas contractuales asi como la revision de documentos de los siguientes contratistas - ARNOVIS MUÑOZ -KAREN POLO -GIOVANY BLANCO - EDWIN BOLIVAR -LIBARDO OROZCO -ALEXANDRA GUERRERO LUNA- - TOMAS ROMERO -CARMEN PAOLA RODRIGUEZ -ROSSMAYRA RUIZ -KAREN VICTOR - JUAN MANUEL MARTINEZ - ROSA CEPEDA -AURA GONZALEZ
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

3BDC4223-2B80-4ED2-956F-92C541F9B229

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **NATALIA ANDREA HERNANDEZ MALDONADO**

C. C. : **1140867052-3**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140867052		HERNANDEZ MALDONADO NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORALES MAZ G LT 6	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	732749044	9469130134	I	2024/07/12	2024/06/27	BANCO ITAU	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC 1140867052	HERNANDEZ NATALIA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140867052		HERNANDEZ MALDONADO NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORALES MAZ G LT 6	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	732749044	9469130134	I	2024/07/12	2024/06/27	BANCO ITAU	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$0**	**$0**	**$464,400**