ACTA PARCIAL No.01

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA
SERVICIOS PROFESIONALES	No.233	20 DE MAYO DE 2024

Objeto: SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA SUPERVISION AL CONTRATO No.200 DE 2024 CUYO OBJETO ES "DESARROLLAR ACCIONES QUE CONTRIBUYAN A LA PROMOCION Y OFERTA EDUCATIVA COMPLEMENTARIA, TECNICA, TECNOLOGICA Y SUPERIOR EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TAURAMENA
CONTRATISTA	JAVIER SANCHEZ RINCON
NIT	74856509-1
R/LEGAL	NA
C.C. No.	74856509 DE TAURAMENA
VALOR DEL CONTRATO	$ 12,000,000.00
VALOR DEL ANTICIPO (XX%)	NA
ADICIONAL EN VALOR N°(XXX)	NA
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 12,000,000.00
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES
FECHA ACTA DE INICIACIÓN	23 DE MAYO DE 2024
ADICIONAL EN PLAZO N°(XXX)	NA
MODIFICATORIO N°(XXXXXX)	NA
SUSPENSIÓN N°(XXXXXX)	NA
REINICIO N° (XXXX)	NA
PLAZO FINAL	CUATRO (4) MESES
% AVANCE FINANCIERO	32%
% AVANCE FISICO	32%
No. VISITAS DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	NA
No. DE EMPLEOS DIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1
No. DE EMPLEOS INDIRECTOS GENERADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	NA
No.INFORMES DEL CONTRATISTA	1
No.INFORMES DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	NA
FECHA DE TERMINACIÓN:	22 DE SEPTIEMBRE DE 2024
INTERVENTORIA	NA
SUPERVISIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL Secretario de Desarrollo Social Mediante oficio del 22 de mayo de 2024
APOYO A LA SUPERVISIÓN	NA
FECHA PRESENTE ACTA	10 DE JULIO DE 2024
PERIODO DE PAGO	23 A 31 DE MAYO DE 2024 01 A 30 DE JUNIO DE 2024

En Tauramena, nos reunimos JAVIER SANCHEZ RINCON, Contratista y WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL, supervisor administrativo y financiero, con el fin de suscribir la presente acta parcial N°1, 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 la supervisión verifico que el contratista realizo el pago de seguridad social (salud, pension, y riesgos laborales) para el periodo de mayo de 2024, correspondiente al 40% del ingreso mensual contratado de acuerdo con la normatividad vigente segun la siguiente informacion:

INGRESO MENSUAL	INGRESO BASE COTIZACIÓN 40%	APORTES SALUD 12,5%		APORTES PENSIÓN 16%		RIESGOS LABORALES		PLANILLA No.	PERIODO	FECHA DE PAGO
		VALOR	EPS	VALOR	FONDO	VALOR	ARP			
3,800,000	346,666	43,333	nueva eps	55,466	porvenir	1,809	positiva	1744149869	Mayo	07/08/24
	Interés:							TOTAL Interés		$ 103,208

3. BALANCE FINANCIERO

DESCRIPCION	VALOR CONTRATADO	ANTICIPO / ANTICIPADO		VALOR EJECUTADO O POR EJECUTAR	VALORES PAGADOS O APROBADOS PARA PAGO
Valor contratado	12,000,000				
Valor Anticipo o Pago Anticipado (XXX %)					
Valor Adicional No. XXX					
Valor presente Acta				**3,800,000**	**3,800,000**
Saldo por ejecutar				8,200,000	-
Sumas iguales (Vr contratado y Ejecutado)	12,000,000			12,000,000	3,800,000

Registro Presupuestal	Rubro	Recurso	Valor a pagar presente Acta
429	2.3.22.2202.0700.2020854100014	1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN	3,800,000

VALOR A PAGAR: **$ 3,800,000**

TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

4. ANEXOS

1. Informe de actividades parcial No. 1 presentado por el contratista comprendido 23 de Mayo al 30 de Junio de 2024
2. Soportes de pago al sistema de seguridad social (salud, pension y riesgos laborales) periodo de mayo (N°1744149869) de 2024

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

Por el Municipio

WILLIAM HERNAN ABRIL VALCARCEL
Secretario de Desarrollo Social

Por el Contratista,

JAVIER SANCHEZ RINCON
74856509 DE TAURAMENA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	74856509
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JAVIER SANCHEZ RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO	TAURAMENA	DEPARTAMENTO.	CASANARE
DIRECCIÓN	CALLE 17 N-4-42	TELEFONO	7777777
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	1841205 - CONTRATO 200 DEL 23 MAYO 2024
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			**1744149869**	TIPO DE PLANILLA				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA			32					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2024/07/08	NUMERO AUTORIZACION				9999264792

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 55.500	$ 1.400	$ 56.900
SUBTOTALES:										**$ 55.500**	**$ 1.400**	**$ 56.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 43.400	$ 1.100	$ 0	$ 44.500
SUBTOTALES													**$ 43.400**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 44.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.900	$ 1.900	$ 100	$ 0	$ 2.000
SUBTOTALES:									**$ 1.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
·	CC 74856509	SANCHEZ RINCON JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	23																

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	#	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	#	$ 346.667	74856509	$ 1.900

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 103.400**

Planilla Pagada