	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-09
	ACTA DE PAGO PARCIAL	Versión 19
		Página 1 de 1

PAGO PARCIAL:	X	PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:	
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARIA DE GOBIERNO			NUMERO DE RADICACION:	20241200135823
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS			FECHA DE RADICACION:	30-abr.-2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT: 891.580.006		LIQUIDACION DEL MES O PERIODO:	abril-2024
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				21/mar/2024	20/abr/2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	DAVID ALEXANDER GUTIÉRREZ MOLANO		c.c. - NIT:	1.061.739.022	

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20241800001817	PLAZO:	HASTA EL 10 DE ABRIL DE 2024	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	20241800001817-1	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	HASTA EL 10 DE MAYO DE 2024
FECHA DE SUSCRIPCION:	05-feb.-24	FECHA ACTA DE INICIO:	07-feb.-24	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	09 de abril de 2024	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	2024-05-10
VALOR DEL CONTRATO:	11.100.000	FECHA DE TERMINACIÓN:	10-abr.-24	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	$ 3.700.000	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.0284	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	2024.CEN.01.1767	NUMERO(S) RDP:	2024.CEN.01.01420
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.00250	FORMA DE PAGO:	El valor estimado del contrato a celebrar será de hasta la suma de ONCE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($11.100.000). El valor total del contrato se pagará mediante tres (3) actas parciales de hasta TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.700.000).			FORMA DE PAGO:	Adicionar el valor del contrato, hasta por la suma de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.700.000), los cuales se pagarán hasta en un (1) acta parcial, hasta por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.700.000), por concepto de honorarios
No. RESOLUCION DE POLIZA:	NO APLICA	SUPERVISOR:	CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS			No.Resolución póliza contr. adic.	N/A

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA BRINDAR APOYO EN EL PROCESO DE GESTIÓN PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO " DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN.".

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	11.100.000	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	4.000.000
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	11.100.000	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	3.700.000

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGÚN LA FORMA DE PAGO

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0	0	0,00%				
Pago anticipado	0	0	0,00%	Julio	0	0	75,00%
Enero	0	0	0,00%	Agosto	0	0	75,00%
Febrero	3.700.000	0	25,00%	Septiembre	0	0	75,00%
Marzo	3.700.000	0	50,00%	Octubre	0	0	75,00%
Abril	3.700.000	0	75,00%	Noviembre	0	0	75,00%
Mayo	0	0	75,00%	Diciembre	0	0	75,00%
Junio	0	0	75,00%				
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:			11.100.000	VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			3.700.000
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:			0				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA			5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO		
Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	abril-2024	3.700.000	VR. CONTRATO PRINCIPAL:		11.100.000
(-) Amortizac.anticipo:	abril-2024	0,00% 0	MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES/OTROSÍ:		3.700.000
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			VR. TOTAL CONTRATADO:		14.800.000
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:		3.700.000	VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0	
			VR. ANTICIPO:	0	
			VR. PAGO ANTICIPADO:	0	
			VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	7.400.000	
SON (VR. EN LETRAS): tres millones setecientos mil pesos m. cte.			VR. NETO PRESENTE ACTA:	3.700.000	
			SALDO POR PAGAR:	3.700.000	
			SUMAS IGUALES:	14.800.000	14.800.000

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO		
Vr. anticipo	Amort.aplic.acum.	Saldo x amortizar
0	0	0

6. LIQUIDACION Y VERIFICACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y ESTAMPILLA P.B.A.M. PARA EL MES O PERIODO

VR. HONORARIOS O SERVICIOS DEL CONTRATISTA:	3.700.000	VALOR BASE (I.B.C.):	1.480.000	S.M.M.V.:	1.160.000
		Valor a pagar		Valor pagado contratista	Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%) :		185.000		460.000	275.000
PAGO A PENSION (16%) :		236.800		588.800	352.000
PAGO A RIESGOS LABORALES:		7.726		19.300	11.574
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.ADULTO MAYOR (3%)		111.000			
% RIESGOS LABORALES: 0,522%	No. PLANILLA PILA:	76120964			

7. OBSERVACIONES

EL CONTRATISTA ANEXA LA PLANILLA QUE CERTIFICA EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MARZO DE 2024. RIESGOS LABORALES: 1.

RECIBIDO 02 MAY 2024

8. CERTIFICACIÓN

El Supervisor del contrato certifica, que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones especificas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, relativo a los bienes, servicios, metas y/o actividades descritas en el Informe de ejecucion y supervision contractual por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y estampillas, conforme a los datos aquí registrados.

CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS	DAVID ALEXANDER GUTIÉRREZ MOLANO	DIEGO ALEJANDRO GALINDEZ PABÓN
Firma Supervisor	Firma Contratista	Firma apoyo a la supervisión (si aplica)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTC.)UIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061739022	DAVID ALEXANDER GUTIERREZ MOLANO	Carrera 9 54N-16 Apto 1104	3103821698	davidgutierrezm@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CAUCA	POPAYÁN		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-03	2024-03	I	05/04/2024	76120964	$1.068.100

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	460.000	0		0		0	0	0	0	460.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	588.800	0	0	0	0	0	0		588.800	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	19.300				19.300	0	0	19.300			193	19.300	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	460.000	460.000
Pensión	1	588.800	588.800
Riesgos Laborales	1	19.300	19.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.068.100	1.068.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061739022	DAVID ALEXANDER GUTIERREZ MOLANO	Carrera 9 54N-16 Apto 1104	3103821698	davidgutierrezm@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CAUCA	POPAYÁN		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-03	2024-03	I	05/04/2024	76120964	$1.068.100

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. ausente	Extranjero	IRO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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
CC	1061739022	GUTIERREZ MOLANO DAVID ALEXANDER	57	0			N																	25-14	3.680.000	588.800	0	0	0	0	EPS037	3.680.000	460.000	14-23	3.680.000	1	19.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este document á clasificado como PRIVADO por parte de Cor sar Operador de Información