Gobernación del Cauca Oficina Asesora Jurídica	**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS**	Código: GC-F05 Versión: 03 Fecha: 14-02-2024 Página 1 de 3

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		1545-2024	02/08/2024	01/09/2024

N° PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SG-CD-189-2024.		
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA	JESUS ANTONIO SARRIA ALMEIRA		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.062.286.671	EXPEDIDA EN	S/der De Quilichao
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3155246705		
SUPERVISOR	LAURA MERCEDES CARLOSAMA GONZALEZ		
NIVEL	LIDER	DESPACHO	GRUPO DE PRENSA Y COMUNICACIONES
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	TATIANA ALEXANDRA ARIAS		
IDENTIFICACION	1.061.744.083	EXPEDIDA EN	POPAYÁN
NIVEL EDUCATIVO	PROFESIONAL		
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3192835028		
CDP No.	2566	CRP No.	4596
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03 - 2.3.12.45.99.1000.14. 2.3.2.02.02.08 - 20	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 14.950.000
FORMA DE PAGO	5 ACTAS PARCIALES POR VALOR DE $2.990.000 CADA UNA	PAGO No.	02
VALOR A PAGAR	$ 2.990.000		

BALANCE FINANCIERO

VALOR CONTRATO	$ 14.950.000	
VALOR EJECUTADO		$ 5.980.000
SALDO POR EJECUTAR		$ 8.970.000

Scanned with CamScanner

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	1.500.000	PERIODO COTIZADO	Julio de 2024
EPS	NUEVA EPS	VALOR PAGADO	$ 187.500
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	$ 7.900
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	$ 240.000
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	COMFACAUCA	VALOR PAGADO	$ 30.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 465.400	PLANILLA No.	9471234700

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ELABORACIÓN, PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES y GESTIÓN DE LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN DIGITALES REGIONALES Y REDES SOCIALES DE TIPO INFORMATIVO, EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COMUNICACIÓN PÚBLICA, TRANSPARENCIA Y ACCESO PARA EL CORRECTO DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DE LA GOBERNACIÓN 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 **02 de agosto de 2024 al 01 de septiembre de 2024** y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el **02 de agosto de 2024 al 01 de septiembre de 2024** el contratista desarrollo las siguientes actividades:

Actividad 1: APOYAR EN LA INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIÓN DE 46 IMPACTOS MENSUALES DE IMPACTO SOBRE LAS EJECUTORIAS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y PUBLICARLAS EN EL ESPACIO PRINCIPAL DE UNA PÁGINA WEB

Actividad 2: APOYAR EN EL DISEÑO Y PUBLICACIÓN DE 5 PIEZAS GRÁFICAS SOBRE LAS PRINCIPALES OBRAS REALIZADAS POR LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA

Actividad 3: APOYAR EN EL CUBRIMIENTO DE RUEDAS DE PRENSA REALIZADAS POR LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CAUCA.

Actividad 4: APOYAR CON AL MENOS DOS ENTREVISTAS MENSUALES (EN DISTINTAS SECRETARIAS Y OFICINAS) PARA GENERAR PRODUCTOS COMUNICATIVOS PROPIOS DEL MEDIO.

Scanned with CamScanner

Actividad 5: COORDINAR CON LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES LAS ACTIVIDADES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Nota: Las evidencias del cumplimiento de las actividades se encuentran en el informe del contratista cargado en SECOP II

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 del **02 de agosto de 2024 al 01 de septiembre de 2024**, vigencia del contrato No. 1545 de 2024 tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Planilla de pago de seguridad social correspondiente al mes de **Julio del 2024**	**3**

Dado en la ciudad de Popayán, 16 de Octubre del 2024.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	LAURA CAICEDO G
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

Scanned with CamScanner

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 1062286671		SARRIA ALMEIRA JESUS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 7 9 48	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8290798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000001160	9471234700	I	2024/08/20	2024/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$465,400

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)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0
1	CC	1062286671 SARRIA JESUS	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$187,500	CCF14	30	$1,500,000	$30,000	14-23	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$1,500,000	$30,000			$1,500,000	$7,900		$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 1062286671		SARRIA ALMEIRA JESUS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 7 9 48	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8290798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000001160	9471234700	I	2024/08/20	2024/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	$465,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,000	$0	$0	$30,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				**1**	**$465,400**	**$0**	**$0**	**$465,400**

OWO

OPERADOR

Apostes en línea

REF:

9471234700

VALOR:

465.400

FECHA:

OWO CANCELADO

FECHA: 14/8/2024

ACERTEMOS

PUNTO SANTA ANITA 2