TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**X**	**FINAL**		1299-2024	25/08/2024	24/09/2024
N° PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SGP-CD-068-2024					
CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA					
CONTRATISTA	CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA					
No. DE IDENTIFICACIÓN	34.568.417			**EXPEDIDA EN**	POPAYÁN - CAUCA	
No. TELÉFONO y/o CELULAR	310-5464035					
SUPERVISOR	MILLER MIGUEL HURTADO MUÑOZ					
NIVEL	DIRECTIVO.			**DESPACHO**	SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN.	
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	LAURA MARIA CEBALLOS LERMA					
IDENTIFICACION	1.010.209.946			**EXPEDIDA EN**	BOGOTA. D. C	
NIVEL EDUCATIVO	ESPECIALISTA					
No. TELÉFONO y/o CELULAR	3218548875					
CDP No.	724 el 13 de febrero de 2024.			**CRP No.**	2746 del 23 de Abril de 2024. 6615 de 28 de Agosto de 2024	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03 - 2.3.7.45.02.1000.02.2.3.2.02.02.06 - 20 03 - 2.3.7.45.02.1000.02.2.3.2.02.02.08 – 997			**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	El valor total del contrato a celebrar es por la suma de hasta TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000), de	

			los cuales hasta VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.800.000), corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales EL DEPARTAMENTO cancelará de la siguiente manera: Seis (6) actas parciales cada una por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.800.000) Cada acta parcial se pagará previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y presentación de los comprobantes de pago de Seguridad Social. PARAGRAFO PRIMERO. GASTOS DE PERMANENCIA, VIAJE Y/O

	03 - 2.3.7.45.02.1000.02.2.3.2.02.02.06 - 20	**MODIFICATORIO No 1**	DESPLAZAMIENTO: En caso de que se requiera que el contratista realice actividades fuera del domicilio contractual, el Departamento procederá a reconocer estos gastos hasta por el valor de SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($7.200.000) ADICIONAR el valor del contrato de prestación de servicios No. 1299-2024, en la suma de ONCE MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($11.142.600) por concepto de gastos de desplazamiento
FORMA DE PAGO	El valor total del contrato a celebrar es por la suma de hasta **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000),** de los cuales hasta **VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($22.800.000**), corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales EL DEPARTAMENTO cancelará de	**PAGO No.**	05

	la siguiente manera: Seis (6) actas parciales cada una por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.800.000**) Cada acta parcial se pagará previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y presentación de los comprobantes de pago de Seguridad Social		
VALOR A PAGAR	$ 3.800.000		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$ 41.142.600		
VALOR EJECUTADO		$29.777.750	
SALDO POR EJECUTAR		$ 11.364.850	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$ 2.400.000	PERIODO COTIZADO	AGOSTO
EPS	SOS	VALOR PAGADO	$ 301.100
ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	VALOR PAGADO	$ 12.700
AFP	COLPENSIONES	VALOR PAGADO	$ 385.500
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 699.300	PLANILLA No.	30742270
OBJETO DEL CONTRATO			
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN Y CONSEJERÍA REGIONAL EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, "IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, INTERÉTNICA, CAMPESINA Y DIVERSIDAD DE CREENCIAS PARA UN GOBIERNO TRANSPARENTE EN EL DEPARTAMENTO 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 **25 de Agosto de 2024 al 24 de Septiembre de 2024** y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el **25 de agosto y el 24 de Septiembre de 2024** el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Desarrollar con los diferentes actores institucionales públicos, privadas, internacionales, sociales y/o comunitarias alianzas estratégicas con el fin de fortalecer los procesos de reconocimiento a la diversidad en el marco del enfoque de participación y consejería regional.

2. Realizar mesas de trabajo con las diferentes administraciones municipales, con el fin de establecer la oferta institucional diseñada para el desarrollo de sus planes, programas y proyectos.

3. Identificar de acuerdo a los planes de acción y plan operativo de inversiones de los Municipios del Departamento del Cauca los programas y proyectos que requieran acompañamiento a nivel departamental y nacional para su respectiva ejecución.

4. Articular entre el Departamento y los Municipios las actividades preparatorias necesarias para el desarrollo de los diferentes espacios de dialogo que fortalezcan sus diferentes organizaciones civiles y sociales.

5. Apoyar a la Secretaría de Gobierno y Participación en el seguimiento de los compromisos realizados en las diferentes instituciones u organizaciones en aras de garantizar el cumplimiento de los acuerdos establecidos.

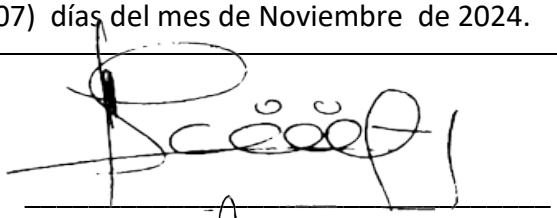
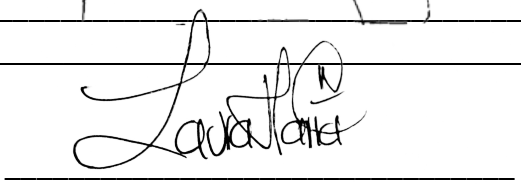
6. Apoyar en la estructuración y organización de las diferentes propuestas que se requieran en el Municipio. 7. Realizar apoyo en el fortalecimiento organizacional y comunitario.

8. Brindar apoyo a la Secretaría de Gobierno y Participación en la realización de las diferentes mesas de diálogo y acciones de articulación que se desarrollan en el Departamento del Cauca.

9. Apoyar en las demás actividades para el cumplimiento de las metas y objetivos en el marco de ejecución del proyecto

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 de **AGOSTO de 2024**, vigencia del contrato No. **1299 de 2024** tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de **agosto** (planilla y soporte de pago)	2 hojas
Dado en la ciudad de Popayán, a los Siete (07) días del mes de Noviembre de 2024.	
FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-34568417
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-10
FECHA DE PAGO:	2024-09-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30742270
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30742270
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 300.000	$ 301.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 384.000	$ 385.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 12.600	$ 12.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 696.600	$ 699.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/10/2024

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: CLAUDIA XIMENA GARCIA NAVIA

Nro. de recibo: 30742270

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 34568417

Fecha y hora de la transacción: Martes 10 de Septiembre de 2024 09:10:51 AM

Nro. de comprobante: 0000094741

Valor pagado: $ 699,300.00

Producto: *******9431

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com