Libertad y Orden	**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO** **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS** **INFORME DE ACTIVIDADES**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

CONTRATO No. 3974-2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jairo Enrique Chinchia Vence CEDULA: 18932494 TELEFONO: 3156802991

MES: DICIEMBRE

OBJETO	OBLI-GACION N°	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	TAREAS EJECUTADAS	DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar servicios de apoyo a las actividades del programa de Puestos de Control	1	Realizar la actualización del registro de movilizaciones, generando los respectivos informes y reportes de conformidad con los procedimientos.	Se realizó la actualización del registro de movilizaciones y validación de la información del material vegetal movilizado, según la forma 3-1614, y generando los respectivos informes y reportes en conformidad con los procedimientos en el puesto de control MAG 04.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/EctiCiZt6eVAgFMtTccFD1kB1DvjOf51QUlL4Rq7O-HV1g?e=A5Isan
	2	Realizar actividades de prevención, vigilancia y control al material vegetal que se movilice por los puntos estratégicos de la zona de influencia.	Se realizó actividades operativas como la debida socialización a los transportadores y conductores sobre las medidas de bioseguridad establecidas por el ICA. Teniendo en cuenta material divulgativo referente al Fusarium FOC R4T. F 3- 1331.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/EcGXAl2o8ttPgLEdC2ZIDXgBej5GwMB7QA-RYKZ1dmj5Cw?e=CdQhyL
	3	Realizar la captura, consolidación y validación de datos originados por la movilización de cargamento de productos hortofrutícolas revisados en los puestos de control instalados, en la Forma 3-009 del ICA, de acuerdo con los procedimientos establecidos para el efecto.	Durante el mes, se presentó en puesto de control MAG 04, la captura, consolidación y validación de datos según los formatos de movilización de material vegetal forma 3-009.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/EdrxTUJ5lv9OmCVg43cne6QB4CYSyLcQCEoOZ110SKZFJQ?e=n81ZOH
	4	Realizar acciones relacionadas con los objetivos de la DTSV y gestionar la información correspondiente tales como actas, bases de datos y evidencia fotográfica.	Se realizó acciones relacionadas con los objetivos de la DTSV durante el mes, gestionando la información correspondiente en el puesto de control MAG -04 corregimiento de Tucurinca del municipio, Zona Bananera, Magdalena, el cual en este mes se movilizó y se desinfectó 519 vehículos transportadores en fruta con 391 toneladas.	https://icaoti-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/adal_alfaro_ica_gov_co/Es9giujBXppMrtEw_7INFKEBJ9ne46o9KFDaAncQV-XIMQ?e=Pgrgbf

	5	Apoyar a la Dirección Técnica mediante reporte al supervisor, ante cualquier sospecha o caso compatible con algunas de las enfermedades de control oficial.	No se presentó sospecha o caso de enfermedad durante el mes.	No se presentó sospecha o caso de enfermedad durante el mes.

OBSERVACIONES:

EL PRESENTE DOCUMENTO NO REQUIERE DE IMPRESIÓN NI FIRMA.

CON SU CARGA EN EL APLICATIVO SIGECO, EN FORMATO PDF, EL CONTRATISTA APRUEBA SU CONTENIDO Y LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA. A SU TURNO, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, CON SU APROBACIÓN EN EL APLICATIVO SIGECO, CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PRESENTE INFORME Y, EN CONSECUENCIA, SE HACE RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LO REPORTADO EN ESTE DOCUMENTO.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18932494
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	AVE LIBERTADOR DG 29A 11-90	TELÉFONO:	4331863
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4576475581**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990926191

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																												PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 18932494	CHINCHIA VENCE JAIRO ENRIQUE	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000				NO																				0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0													

TOTAL	**$ 162.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que JAIRO ENRIQUE, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 18932494, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18932494
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ENRIQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	AVE LIBERTADOR DG 29A 11-90	TELÉFONO:	4331863
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
NOVIEMBRE 2024-NOVIEMBRE 2024	4576475581	2024/12/03	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
OCTUBRE 2024-OCTUBRE 2024	4576451532	2024/11/01	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
SEPTIEMBRE 2024-SEPTIEMBRE 2024	4570234033	2024/09/19	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
AGOSTO 2024-AGOSTO 2024	4565310430	2024/08/15	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
JULIO 2024-JULIO 2024	4560810974	2024/07/15	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
JUNIO 2024-JUNIO 2024	4555512205	2024/06/07	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
MAYO 2024-MAYO 2024	4551886178	2024/05/14	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
ABRIL 2024-ABRIL 2024	4548016219	2024/04/15	I-INDEPENDIENTES	$ 162.500
MARZO 2024-MARZO 2024	4544667398	2024/03/21	I-INDEPENDIENTES	$ 169.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
CERTIFICADO HISTORICO DE PAGOS

El servicio de liquidación SOI certifica que JAIRO ENRIQUE, identificado con documento CÉDULA DE CIUDADANÍA 18932494, ha realizado el pago de aportes a la Seguridad Social de sus empleados para los periodos que se relacionan a continuación:

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18932494
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ENRIQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	AVE LIBERTADOR DG 29A 11-90	TELÉFONO:	4331863
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE PAGOS

PERIODO DE PAGO	No PLANILLA	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	TIPO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
FEBRERO 2024-FEBRERO 2024	7916301094	2024/02/21	I-INDEPENDIENTES	$ 169.300
ENERO 2024-ENERO 2024	4537948561	2024/02/02	I-INDEPENDIENTES	$ 169.300
DICIEMBRE 2023-DICIEMBRE 2023	4535436243	2024/01/12	I-INDEPENDIENTES	$ 151.100

Planilla Pagada

RADICADO 2024_3442253

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **18932494**, esta Administradora mediante resolución No. **223873** de **2015** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ Vitalicia**, como **pago único** por valor de **$ 9,429,279.00.**

Que para la NOMINA de **Agosto** de **2015** en la Entidad **37-BANCOLOMBIA C. P. - 779-SANTA MARTA-SAN FRANCISCO-CRA** No. de Cuenta **18932494** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 9,429,279.00		
TOTAL DEVENGADOS	**$ 9,429,279.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 0.00**
		NETO GIRADO	**$ 9,429,279.00**

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 22 de febrero de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JAIRO ENRIQUE CHINCHIA VENCE** identificado con **CC** No. **18932494**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA - NI. 899999069	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/09/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/09/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019645574.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164