ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-09
ACTA DE PAGO PARCIAL	Versión 20
	Página 1 de 1

PAGO PARCIAL:	X	PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:	
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA			NUMERO DE RADICACION:	20241800551363
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	CARLOS FERNANDO CASTRO FRANCO			FECHA DE RADICACION:	30-nov.-2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN		NIT: 891.580.006	LIQUIDACION DE MES O PERIODO:	noviembre-2024
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				07/nov/2024	30/nov/2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	JAIRO ADOLFO PINO TERAN			c.c. - NIT: 10.298.033	

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	2024180003080-7	PLAZO:	HASTA EL 31 DICIEMBRE /2024	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	6 DIC. 2024
FECHA DE SUSCRIPCION:	04-oct.-24	FECHA ACTA DE INICIO:	07-oct.-24	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene.-00
VALOR DEL CONTRATO:	13.500.000,00	FECHA DE TERMINACIÓN:	31-dic.-24	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.4739	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024.CEN.01.05598	FORMA DE PAGO:	Hasta TRES (3) actas parciales, cada una por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.000) M/CTE cada una.	FORMA DE PAGO:			
No. RESOLUCION DE POLIZA:	N/A	SUPERVISOR:	ANA PATRICIA PRADO OJEDA			No.Resolución póliza contr. adic.	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA APOYANDO LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	13.500.000,00	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0,00
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	13.500.000,00	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0,00

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGÚN LA FORMA DE PAGO

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0,00	0,00	0,00%
Pago anticipado	0,00	0,00	0,00%
Enero	0,00	0,00	0,00%
Febrero	0,00	0,00	0,00%
Marzo	0,00	0,00	0,00%
Abril	0,00	0,00	0,00%
Mayo	0,00	0,00	0,00%
Junio	0,00	0,00	0,00%
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:		9.000.000,00	
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:		0,00	

MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS
Julio	0,00	0,00	0,00%
Agosto	0,00	0,00	0,00%
Septiembre	0,00	0,00	0,00%
Octubre	4.500.000,00	0,00	33,33%
Noviembre	4.500.000,00	0,00	66,67%
Diciembre	0,00	0,00	66,67%
VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			4.500.000,00

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA

Vr. liquidado o acumulado para el mes o periodo:	noviembre-2024		4.500.000,00
(-) Amortizac.anticipo:	noviembre-2024	0,00%	0,00
(-) Vr.pagado mismo mes o periodo en acta No.			
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:			4.500.000,00

SON (VR. EN LETRAS): cuatro millones quinientos mil pesos m. cte.

5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO

VR. CONTRATO PRINCIPAL:		13.500.000,00
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:		0,00
VR. TOTAL CONTRATADO:		13.500.000,00
VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0,00	
VR. ANTICIPO:	0,00	
VR. PAGO ANTICIPADO:	0,00	
VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	4.500.000,00	
VR. NETO PRESENTE ACTA:	4.500.000,00	
SALDO POR PAGAR:	4.500.000,00	
SUMAS IGUALES:	13.500.000,00	13.500.000,00

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO

Vr. anticipo	Amort.aplic.acum.	Saldo x amortiza
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:	4.500.000,00	VALOR BASE (I.B.C.):	1.800.000,00	S.M.M.V.:	1.300.000,00
	Valor a pagar		Valor pagado contratista		Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%) :	225.000		405.500		180.500
PAGO A PENSION (16%) :	288.000		519.000		231.000
PAGO A RIESGOS LABORALES:	9.396		17.000		7.604
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.ADULTO MAYOR (3%)	135.000				
% RIESGOS LABORALES:	0,522%	No. PLANILLA PILA:	7949093055		

7. OBSERVACIONES

ACTA PARCIAL No. 02
(EL CONTRATISTA ADJUNTA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DE NOVIEMBRE DE 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, referido 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 aqui registrados.

ANA PATRICIA PRADO OJEDA	JAIRO ADOLFO PINO TERAN	Alberto Perez
Firma Supervisor	**Firma Contratista**	**Firma apoyo a la supervisión** (si aplica)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN.	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8356492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7949093055	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)	2024/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1079689984		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 519.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.000	$ 0	$ 519.000
SUBTOTALES:										**$ 519.000**	**$ 0**	**$ 519.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 405.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.500	$ 0	$ 0	$ 405.500
SUBTOTALES:													**$ 405.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 405.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 17.000	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 17.000
SUBTOTALES:									**$ 17.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.243.228				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.243.228	$ 519.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 519.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.243.228	$ 405.500	$ 0	$ 405.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.243.228	$ 10298033	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 941.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8356402
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7949093055	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):			2024/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1079683964

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 519.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.000	$ 0	$ 519.000
SUBTOTALES:										$ 519.000	$ 0	$ 519.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 405.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.500	$ 0	$ 0	$ 405.500
SUBTOTALES:													$ 405.500	$ 0	$ 0	$ 405.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO 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	$ 17.000	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 17.000
SUBTOTALES:									$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 17.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINCIEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10298033	PINO TERAN JAIRO ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.243.225				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	3.243.225	$ 519.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 519.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	3.243.225	$ 405.500	$ 0	$ 405.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.243.225	$ 10298033	$ 17.000	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 941.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10298033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ADOLFO PINO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 # 1 - 18	TELÉFONO:	8366492
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7949093055**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1079689984		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 519.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 519.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 405.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 405.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 17.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 17.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 941.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 941.500**

	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GF-TES-11
	DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA	Version 01
		Página 1 de 1

(Art.3 Dec.522 marzo de 2.003)

Adquirente de Bienes o Servicios: MUNICIPIO DE POPAYAN
NIT : 891,580,006

Documento Equivalente a Factura No: 2

DEBE A:

Informacion Persona Natural Beneficiaria del Pago o Abono

Nombres y Apellidos:	**JAIRO ADOLFO PINO TERAN**
NIT - C.C:	**10.298.033**
Contrato No:20241800030807	**No CDP: 2024.CEN.01.4739**
	No RDP: 2024.CEN.01.05598
Ciudad y Fecha de Operación:	**Popayan, 30 de NOVIEMBRE del 2024**
La suma de (Valor en Letras):	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS MILPESOS MCTE ($4,500,000)**
Por concepto de:	**ACTA DE PAGO PARCIAL Nº02: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA APOYANDO LA REVISIÓN DE DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES Y CONTRACTUALES DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN "**

Valor de la Operación **$ 4.500.000,00**

JAIRO ADOLFO PINO TERAN
Direccion: CALLE 11 # 1-18 SANTA INES
Telefono: 3005297254
Email: jairopino22@gmail.com