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		**FINAL**	**X**	1957-2024	16/10/2024	16/11/2024

No. PROCESO CONTRATACION SECOP	DC-SG-CD-211-2024		
CONTRATANTE	**GOBERNACION DEL CAUCA**		
CONTRATISTA	**JHONATAN ANGEL GONZALEZ**		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1019016896	**EXPEDIDA EN**	BOGOTA D.C
No. TELÉFONO y/o CELULAR	316 3523074		
SUPERVISOR	**SEBASTIÁN HERNANDO CARDONA ANAYA**		
NIVEL	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	**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.	3089	**CRP No.**	6111
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	03 - 2.3.12.45.99.1000.14. 2.3.2.02.02.08 - 20	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$4.800.000
FORMA DE PAGO	3 ACTAS PARCIALES DE $1.600.000 CADA UNA	**PAGO No.**	3
VALOR A PAGAR	$1.600.000		

BALANCE FINANCIERO		
VALOR CONTRATO	$4.800.000	
VALOR EJECUTADO		$4.800.000
SALDO POR EJECUTAR		$0

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$1.300.000	**PERIODO COTIZADO**	OCTUBRE
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$208.000
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 31.700
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$162.500
VALOR TOTAL PLANILLA	402.200	**PLANILLA No.**	9475187625

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ELABORACIÓN, PRODUCCIÓN Y DIFUSIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA EN ESPACIOS DE COMUNICACIÓN TELEVISIVOS, 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 16 de octubre de 2024 y el 16 de noviembre 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 16 de octubre de 2024 y el 16 de noviembre de 2024 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Apoyar en la emisión de 20 impactos mensuales institucionales de la Gobernación del Cauca en programas televisivos de la zona centro del Departamento del Cauca.

   El contratista cumplió a cabalidad con la emisión de los impactos mensuales según las obligaciones contractuales.

2. Apoyar en el cubrimiento de eventos y ruedas de prensa que desarrolla la Gobernación del Departamento del Cauca.

   El contratista cumplió con el cubrimiento de eventos y ruedas de prensa que desarrolla la Gobernación según las obligaciones contractuales.

3. Apoyar en la socialización de los boletines de prensa y videos que genera la Gobernación del Departamento del Cauca.

El contratista cumplió con las obligaciones contractuales mencionadas en este numeral

4. Apoyar con entrevistas durante el término de la ejecución del contrato (en distintas secretarías y oficinas) para generar productos comunicativos propios del medio.

El contratista cumplió con las obligaciones contractuales mencionadas en este numeral.

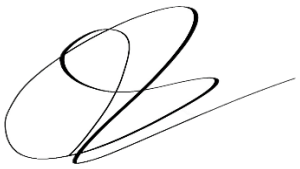
NOTA: Los medios de verificación del periodista son validados en el informe de cobro de honorarios del contratista.

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 octubre en vigencia del contrato No. 1957-2024 tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de octubre (planilla y soporte de pago)	

Dado en la ciudad de Popayán, a los 23 días del mes de diciembre 2024.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

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 1019016896		ANGEL GONAZALEZ JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle quinta 10-21	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8293253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9475187625	9475187625	I	2024/11/26	2024/10/30	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1019016896	ANGEL JHONATAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$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 1019016896		ANGEL GONAZALEZ JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle quinta 10-21	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8293253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	9475187625	9475187625	I	2024/11/26	2024/10/30	BANCO DE BOGOTA	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 0CC011103 ****0822 T576
FTx30/10/24 14:26H M0111 Santander
202410 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000947518762S
Identificacion1019016896
VALOR PLANILLA:402,200.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:402,200.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)

OFIX SUMINISTROS Y LOGÍSTICA SAS - NIT 900156826-1 8018092 sku 41661