FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP

Dependencia: | Fecha: 29/11/2024

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$25,000,000.00			Valor a Pagar:	$5,000,000.00		
Número:	375	Fec. Suscripción:	Jul 26 2024	Fecha de iniciación:	Jul 31 2024	Fecha de terminación:	Dic 30 2024
N° CDP:	1, 95	Fecha:	Ene 8 2024, Jul 24 2024	Duración:		Meses: 5	Días: 0
N° RP:	571, 583	Fecha:	Jul 30 2024, Jul 31 2024	Periodo a pagar:	Oct 31 2024 - Nov 29 2024		

Rubro Presupuestal: SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS DE APOYO A LA GESTION

Requiere Informe: Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000) Este valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costoso en que incurra el contratista con ocasión a la ejecución del presente contrato. El Concejo Distrital de Cartagena de Indias pagara al contratista el valor del contrato en CINCO (5) MENSUALIDADES por valor de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000.00) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes solicitados por el honorable concejal Johan Correa

Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1047499578-9	DV.	
Dirección:									
Número de Teléfono:	0 0	FAX:				CEL.	3168329001		
Clase y número de cuenta:		Ahorros	**X**	**08600000961**		Banco:	**BANCOLOMBIA**		

ASPECTOS TRIBUTARIOS

He verificado de esta información frente al RUT:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato:

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: se cumplieron con las obligaciones del contrato

SOLICITUD DE PAGO

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
Valor pagado	$250,000.00	Periodo	NOVIEMBRE	Valor pagado	$320,000.00	Periodo	NOVIEMBRE
Comprobante de pago Número:				Comprobante de pago Número:			
Fecha de pago:	Nov 27 2024			Fecha de pago:	Nov 27 2024		

Aportes a ARL				NOTA:
Valor pagado	$10,500.00	Periodo	NOVIEMBRE	
Comprobante de pago Número:				
Fecha de pago:	Nov 27 2024			

Persona Jurídica:

Anexa Certificación del Revisor Fiscal: **SI**

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

FIRMA CONTRATISTA: 6F590FBB-C558-4C11-A1C0-3DF91B589254

NOMBRE CONTRATISTA: JACQUELINE CRISTINA GUERRA RICO

C.C.: 1047499578-9

47AC9CAA-46B4-4A7D-ACCE-B24CCF764C89

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JULIO CESAR MORELO NASSI

CARGO: SECRETARIO GENERAL

CONCEJO DE CARTAGENA	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Cartagena de Indias D.T. y C., Nov 29 2024

Secretarìa General

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Oct 31 2024 - Nov 29 2024, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JACQUELINE CRISTINA GUERRA RICO
Identificación:	1047499578-9

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	375	**Fec. Suscripción:**	Jul 26 2024	**Fecha de iniciación:**	Jul 31 2024
	Duración:		**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 30 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios profesionales en la Unidad de Apoyo de la Honorable Concejal Johan Correa					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Asesorar al Concejal en la formulación, coordinación, ejecución y control de los proyectos y planes que le sea asignado su estudio o lo asuma de manera oficiosa.	se hizo estudio de situación actual de la ESE, hospital local
Recopilar información para preparar y soportar los Proyectos de Acuerdo que se presenten por iniciativa del respectivo Concejal.	se hizo estudio de las fianzas de aguas de Cartagena
Asesorar al Honorable Concejal en el estudio de planes y proyectos de desarrollo, que puedan ser propuestos ante la plenaria del Concejo Distrital de Cartagena de Indias.	se adelantaron estudios sobre porcentajes de deserción escolar (bachillerato) de cartageneros
Asesorar al Concejal en la toma de decisiones relacionadas con la formulación, ejecución y control de los diferentes planes y proyectos.	se adelantaron estudios relacionadas con la valorización que se pretende adelantar en la ciudad por el malecón
Recopilar información para preparar y soportar los Proyectos de Acuerdo que se presenten por iniciativa del respectivo Concejal.	se organizaron reunión junto con lideres del equipo
Efectuar los estudios socio-económicos que requiera el Concejal en relación con el ejercicio de la función pública de las entidades distritales	se adelantaron estudios sobre la herramientas de reciclaje que se pueden implementar en la ciudad
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

6F590FBB-C558-4C11-A1C0-3DF91B589254

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **JACQUELINE CRISTINA GUERRA RICO**

C. C. : **1047499578-9**

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 1047499578		GUERRA RICO JACQUELINE CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 H 5A 76	CARTAGENA-BOLIVAR	6794954	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	107882898	9478004518	N	2024/12/18	2024/11/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Deptos BOLIVAR (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1047499578 GUERRA JACQUELINE	230301	30	($2,598,400)	($415,800)	ESP010	30	($2,598,400)	($324,800)		0	$0	$0	14-23	30	($2,598,400)	($13,000)	0	$0	$0
2	CC	1047499578 GUERRA JACQUELINE	230301	30	$4,598,400	$735,800	ESP010	30	$4,598,400	$574,800		0	$0	$0	14-23	30	$4,598,400	$24,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0

2024/11/27 08:30 AM

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 1047499578		GUERRA RICO JACQUELINE CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 H 5A 76	CARTAGENA-BOLIVAR	6794954	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1078828908	94780094518	N	2024/12/18	2024/11/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$580,500	$0	$0	$580,500