

ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA
NIT 7.692.245-1
CRA 1 No. 29-08 OFC 208 BRR EL CUNDUY
Tel: (608) 3114755282
Florencia - Colombia
elkinramos@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FVEL 103

Señores	INSTITUTO NACIONAL DE VIAS		
NIT	800.215.807-2	Teléfono	(601) 3770600 - Ext. 000
Dirección	CL 25 G 73B 90 ED CENTRO EMPRESARIAL CENTRAL POINT	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/10/2024, 09:33
Expedición	02/10/2024, 09:59
Vencimiento	30/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	VALOR ACTA DE COSTOS No. 6, DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4838 DE 2023.	1.00	29,033,882.99

Total items: 1

Valor en Letras:

Veintinueve millones treinta y tres mil ochocientos ochenta y dos pesos m/cte con noventa y nueve cent.

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-30 por \$ 29,033,882.99

Observaciones:

#\$24-02-00;4838-2023;jburbano@invias.gov.co#\$

Total Bruto	24,398,221.00
IVA 19%	4,635,661.99
Total a Pagar	29,033,882.99

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078960585 aprobado en 20240905 prefijo FVEL desde el número 100 al 500 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4290 Construcción de otras obras de ingeniería civil Tarifa 5000
CUFE: 1ee6d23d58be7ada5c10795d52ccaa91f6abc7da4a2fcb56c8010011c9a7a7bd93ca4263292b05139f6006e3760b12f9

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCIÓN DE VIAS REGIONALES

DIRECCIÓN TERRITORIAL: CAQUETA

ACTA No. SEIS (06)

VALOR BÁSICO ACTA: \$ 29.033.882,99

PERIODO: 01/08/2024 al 31/08/2024

FECHA

12/09/2024

(Día / Mes / Año)

ACTA FINAL

☐

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 4838 DE 2023

PLAZO INICIAL: Hasta 31 Diciembre del 2023
(En meses según contrato principal)

PLAZO ACUMULADO: 5,17
(En meses según las prórrogas sin suspensiones)

OBJETO:

FECHA DE INICIO DEL CONTRAT 26/12/2023
(Indique día/mes/año)

FECHA DE VENCIMIENTO VIGENTE: 30/09/2024
(Inclúidas las suspensiones, indique día/mes/año)

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL"

FECHA DE SUSPENSIÓN: 28/12/2023
(Indique la suspensión que corresponda con el periodo del acta)

FECHA DE REANUDACIÓN: 31/03/2024
(Indique día/mes/año)

INTERVENTOR: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

VALOR INICIAL (incluido IVA) (A): \$ 106.174.537,00
(Según contrato principal)

VALOR ADICIONES (incluido IVA) (B): \$ -

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS

VALOR ACUMULADO (incluido IVA) (C=A+B): \$ 106.174.537,00

CONTRATISTA: JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA DIAMANTE – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA CHONTADURO – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA LA CONGA - MUNICIPIO DE EL PAUJIL, CAQUETA

CONVENIO SOLIDARIO # 3900 DE 2023
CONVENIO SOLIDARIO # 4239 DE 2023
CONVENIO SOLIDARIO # 3681 DE 2023

CONTRATO DE OBRA No.:

No. de Orden	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. 1 de fecha 26 / 06 / 2024		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso (Hombre-Mes)	Valor Total	Costo Mensual	Prima Regional	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN (HM) - CANTIDAD	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		COSTOS DIRECTOS DE PERSONAL												
1	1	Director de Interventoría	\$ 5.000.000,00		0,50	\$ 2.500.000,00	\$ -		1,32	\$ 6.600.000,00	0,33	\$ 1.650.000,00	0,99	\$ 4.950.000,00
2	1	Ingeniero Residente de Interventoría	\$ 4.000.000,00		4,00	\$ 16.000.000,00	\$ -		4,00	\$ 16.000.000,00	1,00	\$ 4.000.000,00	3,00	\$ 12.000.000,00
3	1	Profesional ambiental	\$ 2.800.000,00		0,40	\$ 1.120.000,00	\$ -		1,32	\$ 3.696.000,00	0,44	\$ 1.232.000,00	0,88	\$ 2.464.000,00
4	1	Profesional social	\$ 2.800.000,00		0,40	\$ 1.120.000,00	\$ -		1,32	\$ 3.696.000,00	0,44	\$ 1.232.000,00	0,88	\$ 2.464.000,00
5		MONTO AGOTABLE DE ESPECIALISTAS (conforman esta bolsa los especialistas de amarillo)				\$ 3.000.000,00	\$ -				0,00	\$ -	0,00	\$ -
	1	Especialista en Estructuras	\$ 5.500.000,00											
	1	Especialista en Vía y/o Pavimentos	\$ 5.500.000,00											
	1	Especialista en Geología y/o Geotecnia	\$ 5.500.000,00											
	1	Especialista en Hidráulica e Hidrología	\$ 5.500.000,00											
	1	Especialista en diseño Geométrico	\$ 5.500.000,00											
6	1	Inspector	\$ 1.200.000,00		6,00	\$ 7.200.000,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
7	1	Inspector SST	\$ 1.200.000,00		0,50	\$ 600.000,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
5		NO PREVISTOS												
7	1	Profesional SST	\$ 2.800.000,00		-	\$ -	\$ -		1,32	\$ 3.696.000,00	0,44	\$ 1.232.000,00	0,88	\$ 2.464.000,00
		SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL				\$ 31.540.000,00	\$ -		-	\$ 33.688.000,00		\$ 9.346.000,00		\$ 24.342.000,00
		FACTOR MULTIPLICADOR				2,36				2,36		2,36		2,36
		SUBTOTAL COSTO DE PERSONAL				\$ 74.434.400,00	\$ -			\$ 79.503.680,00		\$ 22.056.560,00		\$ 57.447.120,00
No.	CONDICIONES INICIALES (SEGÚN LA PROPUESTA ECONÓMICA APROBADA)*						ACTUALIZACION COSTOS Y TARIFAS		CONDICIONES ACTUALIZADAS Acta de Modif. No. 1 de fecha 26 / 06 / 2024		PRESENTE ACTA		EJECUCIÓN TOTAL ACUMULADA	
	Cantidad	CONCEPTO	Costo	Unidad	Total Dedicación Recurso	Valor Total	Costos	Unidad	Total Dedicación Recurso	VALOR	DEDICACIÓN RECURSO	VALOR	TOTAL DEDICACIÓN RECURSO UTILIZADO	VALOR
		OTROS COSTOS DIRECTOS												
		VIÁTICOS												
8	1	Viáticos Director y/o Especialistas	\$ 140.000,00	Día	4,00	\$ 560.000,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
		COSTOS DE ALQUILER DE EQUIPOS Y OFICINA												
9	1	Motocicletas (150 cc o mayor, modelo 2014 en adelante)	\$ 550.000,00	Mes	12,00	\$ 6.600.000,00	\$ -		4,00	\$ 2.200.000,00	1,00	\$ 550.000,00	3,00	\$ 1.650.000,00
10	1	Trabajo de topografía (incluye personal, equipo y transporte)	\$ 2.800.000,00	Según comprobante por mes	2,00	\$ 5.600.000,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
11	1	Ensayos de laboratorios de suelos, pavimentos y control de calidad	\$ 300.000,00	Según comprobante por mes	3,00	\$ 900.000,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
		OTROS COSTOS												
12	1	Transportes aéreos y/o terrestres (incluye peajes y costos de combustible)	\$ 176.200,00	Según comprobante por mes	2,00	\$ 352.400,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
13	1	Edición de informes, papelería, reproducción de documentos	\$ 80.000,00	Según comprobante por mes	3,00	\$ 240.000,00	\$ -		4,00	\$ 320.000,00	0,00	\$ -	0,87	\$ 69.500,00
14	1	Comunicaciones (telefonía fija y/o celular, fax, correo, internet)	\$ 140.000,00	Según comprobante por mes	3,00	\$ 420.000,00	\$ -		4,00	\$ 560.000,00	0,94	\$ 132.006,00	2,83	\$ 395.506,00
15	1	Veeduría Técnica Comunitaria	\$ 38.500,00	Según comprobante por mes	3,00	\$ 115.500,00	\$ -		-	\$ -	0,00	\$ -	0,00	\$ -
		NO PREVISTOS												
9	1	Costos de alquiler de Equipo -Vehículo mayor a 2000 cc	\$ 4.229.257,00	Mes	-	\$ -	\$ -		1,32	\$ 5.582.619,00	0,33	\$ 1.395.655,00	0,99	\$ 4.186.965,00
9	1	Oficina (incluye servicios públicos)	\$ 800.000,00	Mes	-	\$ -	\$ -		1,32	\$ 1.056.000,00	0,33	\$ 264.000,00	0,99	\$ 792.000,00
16	1	Ajuste al peso y/o valor remanente								\$ 1,00				
		SUBTOTAL OTROS COSTOS DIRECTOS				\$ 14.787.900,00				\$ 9.718.620,00		\$ 2.341.661,00		\$ 7.093.971,00
		SUBTOTAL COSTOS BASICOS				\$ 89.222.300,00				\$ 89.222.300,00		\$ 24.398.221,00		\$ 64.541.091,00
		PROVISIÓN				\$ -				\$ -		\$ -		\$ -
		SUBTOTAL COSTOS BASICOS				\$ 89.222.300,00				\$ 89.222.300,00		\$ 24.398.221,00		\$ 64.541.091,00
		IVA=19%				\$ 16.952.237,00				\$ 16.952.237,00		\$ 4.635.661,99		\$ 12.262.807,29
		VALOR TOTAL				\$ 106.174.537,00				\$ 106.174.537,00		\$ 29.033.882,99		\$ 76.803.898,29

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA DE OBRA PÚBLICA ACTA DE COSTOS		CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-8-FR-1												
			VERSION	1												
			PÁGINA	3 DE 8												
			FECHA	12/09/2024 (Día / Mes / Año)												
* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada o modificación contratual.																
<div><div><table><tr><th>Valor Anticipo Otorgado</th><th>Valor</th><th>%</th></tr><tr><td>Valor Amortizado Presenta Act</td><td>\$ -</td><td></td></tr><tr><td>Valor Amortizado Acumulado</td><td>\$ -</td><td></td></tr><tr><td>Valor Saldo por Amortizar</td><td>\$ -</td><td></td></tr></table></div><div><p>VALOR BÁSICO PRESENTE MES SIN AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: \$ 24.398.221,00</p><p>VALOR BÁSICO PRESENTE MES CON AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO: \$ 24.398.221,00</p><p>VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA: \$ 29.033.882,99 (Indicar el valor incluido IVA con amortización de anticipo)</p></div><div><p>VALOR EN LETRAS: : VEINTINUEVE MILLONES TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON 99/100 CENTAVOS M/CTE.</p></div></div>					Valor Anticipo Otorgado	Valor	%	Valor Amortizado Presenta Act	\$ -		Valor Amortizado Acumulado	\$ -		Valor Saldo por Amortizar	\$ -	
Valor Anticipo Otorgado	Valor	%														
Valor Amortizado Presenta Act	\$ -															
Valor Amortizado Acumulado	\$ -															
Valor Saldo por Amortizar	\$ -															
RESUMEN PRESENTE MES PARA PAGO																
* Estos conceptos deben corresponder a los relacionados en la propuesta económica aprobada sin incluir ajustes.																
	VALOR BÁSICO PRESENTE MES	IVA	TOTAL PRESENTE MES													
TOTAL COSTOS PERSONAL	\$ 22.056.560,00	\$ 4.190.746,40	\$ 26.247.306,40													
SUBTOTAL OTROS COSTOS	\$ 2.341.661,00	\$ 444.915,59	\$ 2.786.576,59													
*																
*																
VALOR TOTAL PRESENTE MES	\$ 24.398.221,00	\$ 4.635.661,99	\$ 29.033.882,99													
OBSERVACIONES																
NOTAS:																
<p>1. Si por efecto de la suspensión en la ejecución del contrato o del cambio de Supervisor del contrato de interventoría se hace necesario tramitar dos actas correspondientes a un mismo mes, la segunda acta se numera con el número que corresponda a la primera acta del periodo seguida de la letra A.</p> <p>2. El Supervisor del contrato de interventoría certifica que revisó y verificó el pago de la Seguridad Social y Aportes de Ley por parte del Interventor, con base en los soportes presentados por éste y el cumplimiento por parte del Interventor de la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica.</p> <p>3. El Interventor y el Supervisor del contrato de interventoría asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información, los valores, así como por las operaciones aritméticas contenidas en esta Acta.</p> <p>4. Con la suscripción de la presente Acta el Interventor manifiesta bajo la gravedad de juramento que los costos relacionados corresponden a los causados y pagados realmente por el Interventor.</p> <p>5. El valor a pagar en la presente Acta debe coincidir con el valor consignado en la factura presentada por el Interventor después de amortizar el anticipo cuando sea del caso.</p> <p>6. El Interventor debe realizar los pagos correspondientes a seguridad social integral, aportes de ley y demás obligaciones a que hace referencia el contrato de Interventoría y cumplir con la normatividad vigente relacionada con la nómina electrónica cuando aplique.</p> <p>7. Las deducciones se deben indicar con dos decimales y el valor total se debe redondear al peso.</p>																
<p>Para constancia de lo anterior firman la presente acta de costos, los que en ella intervinieron,</p> <div><div><p>Firma: </p><p>Nombre: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA</p><p>Representante Legal o su Apoderado Interventoría</p><p>Matrícula Profesional No.: 19202 61820 CAU</p></div><div><p>Firma: </p><p>Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS</p><p>Supervisor de Contrato de Interventoría</p><p>Matrícula Profesional No.: 25202-72334 CND</p></div></div>																
<p>Original: Anexo para el pago de la cuenta. (Subdirección Financiera).</p> <p>Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial.</p>																

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA HOJA DE RUTA Y ORDEN DE PAGO CONTRATO DE INTERVENTORÍA		CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-8-FR-2
			VERSIÓN	1
			PÁGINA	

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION DE VIAS REGIONALES		DIRECCIÓN TERRITORIAL: CAQUETA		FECHA	12/09/2024 (Día / Mes / Año)
VALOR BÁSICO ACTA DE COSTOS: \$ 24.398.221		PERIODO MES: 01/08/2024 al 31/08/2024			

	Día/Mes/Año	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS	FIRMA	CAUSAS DE LA DEVOLUCIÓN:
FECHA DE PRESENTACIÓN POR PARTE DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	12-sep-24	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS		
FECHA DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR (EN CASO DE REQUERIRSE)		NOMBRE DE QUIEN RECIBE	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS		
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA DEL INTERVENTOR AL SUPERVISOR	8-oct-24	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS		
FECHA DE APROBACIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA	8-oct-24	NOMBRE DE QUIEN APRUEBA	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL DIRECTOR TERRITORIAL	8-oct-24	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE	JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS		
FECHA DE ENTREGA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL AL INTERVENTOR		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE DEVOLUCIÓN POR PARTE DEL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO (EN CASO DE REQUERIRSE)		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE ENTREGA DEL ACTA CORREGIDA AL GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO		NOMBRE DE QUIEN RECIBE			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL ORDENADOR DEL PAGO	8-oct-24	NOMBRE DE QUIEN SUSCRIBE			

Para la orden de pago debe estar diligenciada la hoja de ruta en su totalidad.

ORDEN DE PAGO			
CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 4838 DE 2023			
OBJETO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL"			
INTERVENTOR: N / A NIT. 7 692 245 - 1			
DE ACUERDO CON LA FACULTAD OTORGADA POR EL, JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS (Indicar el ordenador del pago) AUTORIZA EL PAGO A: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA			
VALOR TOTAL A PAGAR: \$ 29.033.882,99 (Indicar el valor incluido IVA con amortización de anticipo) VALOR EN LETRAS: : VEINTINUEVE MILLONES TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON 99/100 CENTAVOS M/CTE.			
CORRESPONDIENTE AL ACTA: SEIS (06) (Indicar No. del Acta de Costos) DEL PERIODO 01/08/2024 al 31/08/2024 (Indicar el periodo del Acta) y con cargo al registro presupuestal indicado en el formato de afectación presupuestal.			
<div>JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Firmado digitalmente por JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Fecha: 2024.10.08 10:52:34 -05'00'</div> <div>Firma: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Matricula profesional No.: 25202-72334 CND SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA Fecha firma: (Suscribe según su competencia)</div> <div>Original: Anexo para el pago de la cuenta, (Subdirección Financiera). Copias: Unidad Ejecutora, Interventor y Dirección Territorial.</div>	<div>JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Firmado digitalmente por JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Fecha: 2024.10.08 10:52:48 -05'00'</div> <div>Firma: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Matricula profesional No.: 25202-72334 CND DIRECTOR TERRITORIAL Fecha firma: (Suscribe según su competencia)</div>	<div>N / A</div> <div>Firma: N / A Nombre: N / A Matricula profesional No.: N / A GESTOR TÉCNICO DE PROYECTO Fecha firma: (Suscribe según su competencia)</div>	<div>JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Firmado digitalmente por JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Fecha: 2024.10.08 10:53:07 -05'00'</div> <div>Firma: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Matricula Profesional No.: 25202-72334 CND ORDENADOR DEL PAGO Fecha de Firma:</div>

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA SEGUIMIENTO GARANTÍAS CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-13		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA			

FECHA		31/08/2024 (Día / Mes / Año)		
-------	--	---------------------------------	--	--

UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION DE VIAS REGIONALES DIRECCIÓN TERRITORIAL: CAQUETA

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No.: 4838 INTERVENTOR: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

OBJETO DEL CONTRATO:
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL

FECHA DE INICIO: 26-dic-24
PLAZO INICIAL: HASTA 31/DIC/2023
FECHA DE VENCIMIENTO ACTUAL: 30-sep-24
(Incluye prórrogas y suspensiones)
VALOR INICIAL: \$ 106.174.537,00
VALOR ACUMULADO: \$ 106.174.537,00
(Incluye adiciones)
SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA SEGÚN CONTRATO PRINCIPAL

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70

VIGENCIA					
Desde			Hasta		
5/12/2023			5/07/2024		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
5/12/2023			5/01/2027		
5/12/2023			5/07/2024		

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489
Certificado de modificación o anexo No.: 0
(Señalar el último certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto correspondiente a las condiciones iniciales del contrato)
Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL
Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II: 11-dic-23

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70

VIGENCIA					
Desde			Hasta		
5/12/2023			26/07/2024		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
5/12/2023			26/01/2027		
5/12/2023			26/07/2024		

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489
Certificado de modificación o anexo No.: 2
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)
Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL
Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II: 17-abr-24

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA SEGUIMIENTO GARANTÍAS CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-13		
		VERSIÓN	1		
		PÁGINA			

FECHA		31/08/2024 (Día / Mes / Año)		
-------	--	---------------------------------	--	--

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70

VIGENCIA					
Desde			Hasta		
5/12/2023			3/11/2024		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
5/12/2023			3/05/2027		
5/12/2023			3/11/2024		

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489

Certificado de modificación o anexo No.: 3
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)

Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL

Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II: 17-abr-24

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70

VIGENCIA					
Desde			Hasta		
5/12/2023			3/01/2025		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
5/12/2023			3/07/2027		
5/12/2023			3/01/2025		

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489

Certificado de modificación o anexo No.: 4
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)

Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL

Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II: 17-abr-24

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES

A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.

Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70

VIGENCIA					
Desde			Hasta		
5/12/2023			3/03/2025		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
5/12/2023			3/09/2027		
5/12/2023			3/03/2025		

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489

Certificado de modificación o anexo No.: 5
(Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)

Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL

Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II: 4-may-24

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA SEGUIMIENTO GARANTÍAS CONTRATO DE INTERVENTORÍA	CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-13																																																			
		VERSIÓN	1																																																			
		PÁGINA																																																				
		FECHA	31/08/2024 (Día / Mes / Año)																																																			
GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO INCLUYENDO ADICIONES, MODIFICACIONES, PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES																																																						
A continuación indicar los amparos y vigencias de los certificados de modificación o anexos aprobados por el Instituto en su orden consecutivo.																																																						
<table><thead><tr><th>Amparo</th><th>% Amparo</th><th>Valor Asegurado (\$)</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cumplimiento</td><td>10%</td><td>\$ 10.617.453,70</td></tr><tr><td>Buen manejo y correcta inversión del anticipo</td><td></td><td>\$ -</td></tr><tr><td>Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones</td><td>20%</td><td>\$ 21.234.907,40</td></tr><tr><td>Calidad del servicio</td><td>30%</td><td>\$ 10.617.453,70</td></tr></tbody></table>	Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)	Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70	Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -	Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40	Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70	<table><thead><tr><th colspan="6">VIGENCIA</th></tr><tr><th colspan="3">Desde</th><th colspan="3">Hasta</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="3">5/12/2023</td><td colspan="3">3/06/2025</td></tr><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr><tr><td colspan="3">5/12/2023</td><td colspan="3">3/12/2027</td></tr><tr><td colspan="3">5/12/2023</td><td colspan="3">26/06/2025</td></tr></tbody></table>			VIGENCIA						Desde			Hasta			5/12/2023			3/06/2025			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	5/12/2023			3/12/2027			5/12/2023			26/06/2025		
Amparo	% Amparo	Valor Asegurado (\$)																																																				
Cumplimiento	10%	\$ 10.617.453,70																																																				
Buen manejo y correcta inversión del anticipo		\$ -																																																				
Pago de Salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20%	\$ 21.234.907,40																																																				
Calidad del servicio	30%	\$ 10.617.453,70																																																				
VIGENCIA																																																						
Desde			Hasta																																																			
5/12/2023			3/06/2025																																																			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año																																																	
5/12/2023			3/12/2027																																																			
5/12/2023			26/06/2025																																																			
GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO No. CT-100003489																																																						
Certificado de modificación o anexo No.: 6 (Señalar certificado de modificación o anexo aprobado por el Instituto)																																																						
Razón Social Compañía Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL																																																						
Fecha de aprobación de la garantía en la plataforma del SECOP II:																																																						
OBSERVACIONES:																																																						
NOTAS:																																																						
1. El formato debe diligenciarse de manera consecutiva para cada uno de los certificados o anexos de modificación de las garantías aprobadas por el Instituto.																																																						
2. El Interventor debe incluir en este formato de manera consecutiva la información para cada uno de los certificados o anexos de modificación de las garantías aprobadas por el Instituto (Insertar las casillas que se requieran).																																																						
Firma		Firma																																																				
Nombre: ELKIN-DAVID RAMOS MOSQUERA		Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS																																																				
Director de Interventoría		Supervisor Contrato de Interventoría																																																				
Matrícula Profesional No.: 19202 61820 CAU		Matrícula Profesional No.:																																																				
Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.																																																						
Copias: Interventor y Dirección Territorial.																																																						

	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS	CÓDIGO		AFINCO-FR-13	
	CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE	VERSIÓN		1	
	IDENTIFICACION DE EJECUCION CONTRACTUAL	PÁGINA		1	DE 1

Contrato N° 4838 DE 2023

Contratista: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

Objeto del Contrato:

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL"

CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE

Acta N°:	SEIS (06)	Valor basico \$	24.398.221,00	Período:	01/08/2024 al 31/08/2024
----------	-----------	-----------------	---------------	----------	--------------------------

Valor Incluido IVA: \$	\$	29.033.882,99
------------------------	----	---------------

Item	Ruta (codigo vía)	Denominación (Carretera - Puente-Tunel)	Valor incluido IVA (Construcción, Rehabilitación, Mejoramiento)	Valor incluido IVA Estudios diseños	Valor incluido IVA (Mantenimiento y/o Conservación)	Subtotal
1		JAC DE LA VEREDA DIAMANTE – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA			\$ 9.677.961	\$8.132.740,33
2		JAC DE LA VEREDA CHONTADURO – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA			\$ 9.677.961	\$8.132.740,33
3		JAC DE LA VEREDA LA CONGA - MUNICIPIO DE EL PAUJIL, CAQUETA			\$ 9.677.961	\$8.132.740,33
4						
5						
TOTALES			\$0,00	\$0,00	\$ 29.033.882,99	\$24.398.221,00

VALOR DISCRIMINADO POR DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS

NIT	DEPARTAMENTO 1 CAQUETA		VALOR CON IVA	VALOR SIN IVA
	MUNICIPIO 1	EL PAUJIL, CAQUETA	\$ 9.677.961,00	\$8.132.740,33
	MUNICIPIO 2	FLORENCIA, CAQUETA	\$ 19.355.921,99	\$16.265.480,67
	MUNICIPIO 3			
	MUNICIPIO 4			
	MUNICIPIO 5			
	TOTAL DEPARTAMENTO 1		\$29.033.882,99	\$24.398.221,00

ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

NIT: 7 692 245 - 1

Nombre: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

Representante Legal o su Apoderado

Interventoría

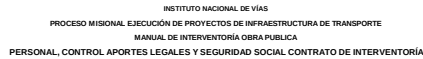
Matrícula F 19202 61820 CAU

JOSE RICARDO
BURBANO
BARCENAS

Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS

Supervisor de Contrato de Interventoría

Matrícula Profesi 25202-72334 CND



CÓDIGO	MEPH-MN1-IN-15-FR-7
VERSIÓN	1
PÁGNA	1

FECHA	12/09/2024 (Día / Mes / Año)
-------	---------------------------------

PERIODO MES: 01/08/2024 al 31/08/2024

PROYECTO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL"

CONTRATISTA: JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA DIAMANTE – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA CHONTADURO – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA LA CONGA - MUNICIPIO DE EL PAUJIL, CAQUETA

CONTRATISTA: JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA LA CONGA - MUNICIPIO DE EL PAUJIL, CAQUETA

NOMBRE CAJA DE COMPENSACIÓN: COMFACA

VERIFICACIÓN PERSONAL, DOCUMENTACIÓN APORTES LEGALES Y SEGURIDAD SOCIAL

El Interventor adjunta la certificación de fecha 10/09/2024 a la que se refiere la nota 9 del presente formato

1. El Interventor debe relacionar el personal profesional (incluido los especialistas), técnico, auxiliar y administrativo utilizado durante el mes para la ejecución del contrato. Solo se reconoce el pago del personal efectivamente utilizado y relacionado. Este formato es soporte para el reconocimiento del Acta de Costos respectiva.

1. El Interventor debe justificar en la casilla "Observaciones" los días no laborados por el personal cuando no este tiempo completo.
2. Es responsabilidad de la Interventoría diligenciar en el presente formato la disponibilidad del personal exigido contractualmente, los cuales deben corresponder con la información consignada en la nómina electrónica cuando aplique y con la verificación efectuada por la supervisión del contrato en las visitas realizadas y los documentos soportes de novedades.
3. Es responsabilidad del Supervisor del contrato de intervención verificar la disponibilidad del personal, así como que el personal profesional esté debidamente aprobado y se cumpla con la dedicación contractual.
4. En el evento en que el Interventor no cumpla con la disponibilidad del personal requerido, el Supervisor del contrato de intervención debe indicar en la casilla "Observaciones" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación.
5. El Interventor es el responsable de la afiliación y pago de los aportes al sistema de la seguridad social y contribuciones parafiscales de los empleados a su cargo vinculados por contrato laboral y asociados a la ejecución del contrato. Cuando se trate de Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el integrante que realiza los pagos. Los pagos pueden ser realizados por el Interventor o por uno de los integrantes del Interventor en el caso de Consorcio o Unión Temporal.
6. En el evento en que el pago de los aportes se efectúe por uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe indicarse el nombre del integrante que efectúa los pagos.
7. El Supervisor del contrato de intervención es el responsable de la verificación del pago de los Aportes Legales y Seguridad Social del personal vinculado al Contrato de Interventoría.
8. El Interventor es el responsable de verificar que sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la Interventoría, cumplan con sus obligaciones con el sistema de la seguridad social, para lo cual presentará la certificación suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal según el caso en la cual debe relacionar los nombres de los contratistas de prestación de servicios, el monto correspondiente a los pagos de seguridad social de cada uno de ellos, de conformidad con la normatividad vigente y la entidad prestadora del servicio.
10. El Interventor debe señalar con un (*) a continuación del nombre, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios. Así mismo debe diligenciar la dedicación en los días que prestó el servicio.

JOSE
RICARDO
BURBANO
BARCENAS

Firma	
Nombre:	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA
Director de Interventoría	
Matrícula Profesional No.:	19202 61820 CAU

Firma _____
Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS
Supervisor del Contrato de Interventoría
Matrícula Profesional No.: 25202-72334 CND

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
CC-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	SIN CCF	INDEPENDIENTE	I - INDEPENDIENTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	2024-07-01	2024-08-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																													
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																					
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
57	0	2024-07	2024-07	30533418	I	2024-07-31	0	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	\$ 4.060.000	\$ 649.600	\$ 0	\$ 0	\$ 649.600	SANITAS	EPS005	12,50 %	30	\$ 4.060.000	\$ 507.500	POSITIVA	14-23	7692245	6,96 %	30	\$ 4.060.000	\$ 282.600
57	0	2024-08	2024-08	30575474	I	2024-09-05	0	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	\$ 4.060.000	\$ 649.600	\$ 0	\$ 0	\$ 649.600	SANITAS	EPS005	12,50 %	30	\$ 4.060.000	\$ 507.500	POSITIVA	14-23	7692245	6,96 %	30	\$ 4.060.000	\$ 282.600
								TOTAL PENSION				\$ 8.120.000	\$ 1.299.200	\$ 0	\$ 0	\$ 1.299.200	TOTAL SALUD				\$ 8.120.000	\$ 1.015.000	TOTAL ARL				\$ 8.120.000	\$ 565.200	

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-07	30533418	I	2024-07-31	0	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
2024-08	2024-08	30575474	I	2024-09-05	0	SIN CCF	SINCCF	0,00 %	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				\$ 0	\$ 0		TOTAL SENA	\$ 0	TOTAL ICBF	\$ 0	TOTAL MEN	\$ 0	TOTAL ESAP	\$ 0



REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
CC-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	SIN CCF	INDEPENDIENTE	I - INDEPENDIENTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	2024-07-01	2024-08-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	COLPENSIONES	\$ 1.299.200
SALUD	SANITAS	\$ 1.015.000
RIESGOS	POSITIVA	\$ 565.200
CAJA DE COMP.	SIN CCF	\$ 0
SENA	SENA	\$ 0
ICBF	ICBF	\$ 0
MEN	MINEDU	\$ 0
ESAP	ESAP	\$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		\$ 2.879.400

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1106713403	DIEGO ALEJANDRO MORALES	2024-07-01	2024-08-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																													
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																					
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
01	0	2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	1711001	PROTECCION	230201	16,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	30	\$ 1.300.000	\$ 90.500
01	0	2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	1711001	PROTECCION	230201	16,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	30	\$ 1.300.000	\$ 90.500
								TOTAL PENSION				\$ 2.600.000	\$ 416.000	\$ 0	\$ 0	\$ 416.000	TOTAL SALUD				\$ 2.600.000	\$ 104.000	TOTAL ARL				\$ 2.600.000	\$ 181.000	

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	1711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	1711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				\$ 2.600.000	\$ 104.000		TOTAL SENA	\$ 0	TOTAL ICBF	\$ 0	TOTAL MEN	\$ 0	TOTAL ESAP	\$ 0



REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1106713403	DIEGO ALEJANDRO MORALES CORTES	2024-07-01	2024-08-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	PROTECCION	\$ 416.000
SALUD	NUEVA E.P.S. S.A.	\$ 104.000
RIESGOS	POSITIVA	\$ 181.000
CAJA DE COMP.	COMFACA	\$ 104.000
SENA	SENA	\$ 0
ICBF	ICBF	\$ 0
MEN	MINEDU	\$ 0
ESAP	ESAP	\$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		\$ 805.000

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1118027920	ADRIANA JULIETH MONTOYA	2024-07-01	2024-08-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																													
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																					
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
01	0	2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 194.200	ESSC ASMET SALUD	ESSC62	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	28	\$ 1.213.334	\$ 84.500
01	0	2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	COLPENSIONES	25-14	16,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	ESSC ASMET SALUD	ESSC62	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	30	\$ 1.300.000	\$ 90.500
								TOTAL PENSION				\$ 2.513.334	\$ 402.200	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	TOTAL SALUD				\$ 2.513.334	\$ 100.600	TOTAL ARL				\$ 2.513.334	\$ 175.000	

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				\$ 2.513.334	\$ 100.600		TOTAL SENA	\$ 0	TOTAL ICBF	\$ 0	TOTAL MEN	\$ 0	TOTAL ESAP	\$ 0



REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1118027920	ADRIANA JULIETH MONTOYA GONZALEZ	2024-07-01	2024-08-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	COLPENSIONES	\$ 402.200
SALUD	ESSC ASMET SALUD	\$ 100.600
RIESGOS	POSITIVA	\$ 175.000
CAJA DE COMP.	COMFACA	\$ 100.600
SENA	SENA	\$ 0
ICBF	ICBF	\$ 0
MEN	MINEDU	\$ 0
ESAP	ESAP	\$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		\$ 778.400

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1117505206	INGRID YULIETH MEJIA PEÑA	2024-07-01	2024-08-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																													
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																					
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
01	0	2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	PORVENIR	230301	16,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 194.200	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	28	\$ 1.213.334	\$ 84.500
01	0	2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	PORVENIR	230301	16,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	30	\$ 1.300.000	\$ 90.500
								TOTAL PENSION				\$ 2.513.334	\$ 402.200	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	TOTAL SALUD				\$ 2.513.334	\$ 100.600	TOTAL ARL				\$ 2.513.334	\$ 175.000	

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	
2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				\$ 2.513.334	\$ 100.600		TOTAL SENA	\$ 0	TOTAL ICBF	\$ 0	TOTAL MEN	\$ 0	TOTAL ESAP	\$ 0



REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1117505206	INGRID YULIETH MEJIA PEÑA	2024-07-01	2024-08-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	PORVENIR	\$ 402.200
SALUD	NUEVA E.P.S. S.A.	\$ 100.600
RIESGOS	POSITIVA	\$ 175.000
CAJA DE COMP.	COMFACA	\$ 100.600
SENA	SENA	\$ 0
ICBF	ICBF	\$ 0
MEN	MINEDU	\$ 0
ESAP	ESAP	\$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		\$ 778.400

REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1117492838	MAYRA KATHERINE BERMUDEZ	2024-07-01	2024-08-01

INFORMACIÓN PLANILLAS PAGADAS																													
TIPO COT	SUBTIPO COT	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO DE PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA	LIQUIDACIÓN DETALLADA																					
								ADMINISTRADORA PENSIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS	IBC AFP	APORTE AFP	APORTE FONDO SOLIDARIDAD	APORTE FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL AFP	ADMINISTRADORA SALUD	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA SALUD	DÍAS COTIZADOS	IBC EPS	APORTE EPS	ARL	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	CENTRO DE TRABAJO	TARIFA ARL	DÍAS COTIZADOS	IBC ARL	APORTE ARL
01	0	2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	PORVENIR	230301	16,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 194.200	SANITAS	EPS005	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	28	\$ 1.213.334	\$ 84.500
01	0	2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	PORVENIR	230301	16,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	SANITAS	EPS005	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	POSITIVA	14-23	14	6,96 %	30	\$ 1.300.000	\$ 90.500
								TOTAL PENSION				\$ 2.513.334	\$ 402.200	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	TOTAL SALUD				\$ 2.513.334	\$ 100.600	TOTAL ARL				\$ 2.513.334	\$ 175.000	

APORTES PARAFISCALES																				
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	CAJAS DE COMPENSACIÓN						PARAFISCALES								
						CAJA DE COMPENSACIÓN	CÓDIGO DE ADMINISTRADORA	TARIFA CCF	DÍAS COTIZADOS	IBC CCF	APORTE CCF	IBC PARAFISCALES	TARIFA SENA	APORTE SENA	TARIFA ICBF	APORTE ICBF	TARIFA MEN	APORTE MEN	TARIFA ESAP	APORTE ESAP
2024-07	2024-08	30566714	E	2024-07-31	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	28	\$ 1.213.334	\$ 48.600	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
2024-08	2024-09	30976861	E	2024-09-10	5711001	COMFACA	CCF13	4,00 %	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0	0,00 %	\$ 0
						TOTAL CAJA COMPENSACIÓN				\$ 2.513.334	\$ 100.600		TOTAL SENA	\$ 0	TOTAL ICBF	\$ 0	TOTAL MEN	\$ 0	TOTAL ESAP	\$ 0



REPORTE CONSOLIDADO DE PAGOS POR EMPLEADO

DATOS GENERALES APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	RAZÓN SOCIAL	SUCURSAL	ARL	CCF	TIPO APORTANTE	CLASE APORTANTE
NI-7692245	ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA	Todas	POSITIVA	COMFACA	EMPLEADOR	B - MENOR DE 200 COTIZANTES

DATOS GENERALES COTIZANTE			
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA CONSULTA	
		INICIAL	FINAL
CC-1117492838	MAYRA KATHERINE BERMUDEZ PARRA	2024-07-01	2024-08-01

TOTALES POR SUBSISTEMA		
SUBSISTEMA	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES
PENSION	PORVENIR	\$ 402.200
SALUD	SANITAS	\$ 100.600
RIESGOS	POSITIVA	\$ 175.000
CAJA DE COMP.	COMFACA	\$ 100.600
SENA	SENA	\$ 0
ICBF	ICBF	\$ 0
MEN	MINEDU	\$ 0
ESAP	ESAP	\$ 0
TOTAL CONSOLIDADO		\$ 778.400

		INSTITUTO NACIONAL DE VIAS CONTROL FINANCIERO Y CONTABLE AFECTACION PRESUPUESTAL DE OBLIGACIONES		CÓDIGO	AFINCO-FR-12	
				VERSIÓN	1	
				PÁGINA	1	DE 1

CONTRATO N°: 4838 DE 2023

%

TIPO PAGO:

NUMERO DE ACTA O CUENTA DE COBRO

SEIS (06)

PERIODO

01/08/2024 al 31/08/2024

ANTICIPO	<input type="text"/>	ACTA DE OBRA	<input type="text"/>		
PAGO ANTICIPADO	<input type="text"/>	ACTA DE INTERVENTORIA	☒	SEIS (06)	01/08/2024 al 31/08/2024
DESEMBOLSO	<input type="text"/>	ACTA DE AJUSTE	<input type="text"/>		
		PRESTACION DE SERVICIOS	<input type="text"/>		
		OTRO	<input type="text"/>		

Acta de Costos

RECURSO PRESUPUESTAL : Registre el No. de Recurso Presupuestal que financia el proyecto.
(Consulte la información en el Registro Presupuestal del Contrato)

No. COMPROMISO 1396923

RUBRO No. C-2402-0600-14-0-2402041-02

RECURSO No. 10

VALOR AFECTADO \$ 29.033.882,99

JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS

Firmado digitalmente por JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Fecha: 2024.10.08 10:55:13 -05'00'

TOTAL ACTA \$ 29.033.882,99

Nombre:

Matrícula Profesional No.:

SUPERVISOR

JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS

25202-72334 CND

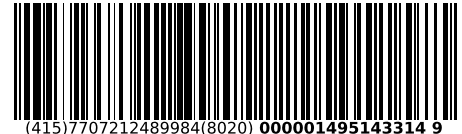
	INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS PROCESO MISIONAL EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA DE TRANSPORTE MANUAL DE INTERVENTORÍA OBRA PÚBLICA EQUIPO Y VEHÍCULOS CONTRATO DE INTERVENTORÍA		CÓDIGO	MEPI-MN1-IN-15-FR-5																													
			VERSIÓN	1																													
			PÁGINA	1																													
			FECHA	12/09/2024 (Día / Mes / Año)																													
UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCIÓN DE VÍAS REGIONALES			DIRECCIÓN TERRITORIAL: CAQUETÁ																														
CONTROL DIARIO DE EQUIPOS Y VEHÍCULOS DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA																																	
PERIODO / MES INFORME MENSUAL: 01/08/2024 al 31/08/2024		PROYECTO:		INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y AMBIENTAL PARA EL MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS RURALES EN EL MUNICIPIO FLORENCIA Y PAUJIL DEL DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ DEL PROGRAMA "CAMINOS COMUNITARIOS DE LA PAZ TOTAL."																													
CONTRATO INTERVENTORÍA No. 4838 DE 2023		INTERVENTORÍA:		ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA																													
CONTRATO DE OBRA No. CONVENIO SOLIDARIO # 3900 DE 2023 CONVENIO SOLIDARIO # 4239 DE 2023 CONVENIO SOLIDARIO # 3681 DE 2023		CONTRATISTA:		JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA DIAMANTE – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA CHONTADURO – MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE LA VEREDA LA CONGA - MUNICIPIO DE EL PAUJIL, CAQUETA																													
EQUIPOS Y VEHÍCULOS	DESCRIPCIÓN	DÍAS DEL MES																															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
VEHÍCULO DE PLACA HQX 980	CAMIONETA MITSUBISHI - L200, MODELO 2015. CILINDRAJE 2477	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
MOTOCICLETA DE PLACA ZJA58G	MOTOCICLETA HONDA WR 150L, MODELO 2025. CILINDRAJE 149	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
CONVENCIONES: ACTIVO= A, EN REPARACIÓN= R, INACTIVO= I.																																	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA:																																	
(Relacionar equipo de topografía, laboratorio y otros. Solo se reconocen pagos de vehículos y equipos que se encuentren activos y al servicio del proyecto. Esta relación es el soporte para el reconocimiento del Acta de Costos respectiva).																																	
(Para los vehículos se debe relacionar número de la placa, marca, cilindraje y modelo y para los otros equipos relacionar marca, modelo y serie).																																	
RELACIONAR FECHA DE VENCIMIENTO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS Y FECHA DE MANTENIMIENTO DE LOS VEHÍCULOS:																																	
EL INTERVENTOR MANIFIESTA QUE HA CUMPLIDO CON LA DISPONIBILIDAD DE LOS EQUIPOS Y VEHÍCULOS EXIGIDOS CONTRACTUALMENTE PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PROYECTO.																																	
NOTAS: 1. Se entiende por "Activo" el estado de los equipos y vehículos disponibles y en uso, por "Inactivo" el estado de los equipos y vehículos que estando disponibles no se encuentran en uso y "en reparación" el estado de los equipos y vehículos no disponibles por estar en mantenimiento y/o en reparación. 2. Es responsabilidad de la Interventoría cumplir con la disponibilidad diaria de los equipos y vehículos exigidos para el control y seguimiento del proyecto. 3. En el evento en que el Interventor no cumpla con los equipos y vehículos exigidos contractualmente, el Supervisor del contrato de interventoría debe indicar en la casilla "Observaciones del Supervisor del contrato de interventoría" las acciones que adelanta o adelantará tendientes a lograr el cumplimiento de esta obligación. 4. Así mismo en la casilla "Observaciones del Supervisor del contrato de interventoría" se deben consignar las observaciones que considere pertinentes relacionadas con los equipos y vehículos.																																	
Firma		Nombre: ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA		Firma		Nombre: JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS																											
REPRESENTANTE LEGAL		Matrícula Profesional No.: 19202 61820 CAU		Supervisor del Contrato de Interventoría.		Matrícula Profesional No.: 25202-72334 CND																											
Original: Informe mensual de Interventoría. Archivo de Gestión del INVIAS.				Firmado digitalmente por JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS Fecha: 2024.10.08 10:55:39 -05'00'																													

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14951433149			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 76922451				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Florencia	
14. Buzón electrónico 28							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 7692245		27. Fecha expedición	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Huila		30. Ciudad/Municipio Neiva		001	
31. Primer apellido RAMOS		32. Segundo apellido MOSQUERA		33. Primer nombre ELKIN		34. Otros nombres DAVID	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Caquetá		40. Ciudad/Municipio Florencia		001	
41. Dirección principal CR 3 B BIS 12 18 BRR RINCON DE IPANEMA							
42. Correo electrónico elkinramos@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 4359385		45. Teléfono 2 3114755282			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 4290	47. Fecha inicio actividad 19960619	48. Código 7112	49. Fecha inicio actividad 19960619	50. Código 1 4923	2 4921	51. Código 2142	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 514224852							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
14- Informante de exogena							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 09 - 27 / 11 : 42: 40			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre RAMOS MOSQUERA ELKIN DAVID			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14951433149



(415)7707212489984(8020) 000001495143314 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

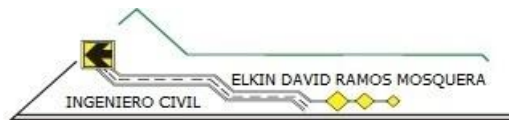
7 6 9 2 2 4 5 1

Impuestos y Aduanas de Florencia

2 8

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
	135. Fecha de nombramiento			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 7 5 1 3 2 3 1		2 4 7 3 8 2
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	ARBOLEDA	DURANGO	VIVIANA	
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento				
2 0 1 8 0 9 1 4				



Florencia, 10 de septiembre de 2024

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE VIAS

Ing. José Ricardo Burbano Barcenas

Director Territorial Caquetá (E)

atencionciudadano@invias.gov.co

Florencia – Caquetá

Referencia: Aceptación de oferta No. 4838 de 2023

Asunto: Certificación Pago de obligaciones provenientes del sistema de seguridad social

Con el objeto de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27/diciembre/2020, todo lo consignado a continuación queda previsto bajo la gravedad del juramento.

CERTIFICO:

Que el **Ing. ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA** identificado con CC # 7.692.245 expedida Neiva ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al sistema de seguridad social, en las ocasiones que ha dado lugar a dichos pagos, en cuanto a salud, pensiones y riegos laborales, y en las circunstancias en las que ha sido necesario los aportes parafiscales al Servicio Nacional de Aprendizaje, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y las Cajas de Compensación Familiar, para el periodo 01/agosto/2024 a 31/agosto/2024.

Así mismo certifico que el **Ing. ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA** identificado con CC # 7.692.245 expedida Neiva ha realizado el pago de manera oportuna en los últimos 6 meses.

Atentamente,

VIVIANA ARBOLEDA DURANGO

Contador Público Titulado

CC. 1.117.513.231

TP 247382 – T

ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA

CC # 7.692.245 expedida Neiva

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORIA No. 4838 DE 2023

CERTIFICA:

Que **ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA** identificado con el CC. No. 7.692.245-1 ha cumplido con el pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales el que incluye Salud, Pensión, Riesgos profesionales y aportes a la Caja de Compensación Familiar del Contrato No. 4838 de 2023 correspondientes al Periodo: AGOSTO DE 2024, considerando que el pago de los aportes de seguridad social se realiza mes vencido.

Para el mes de **AGOSTO DE 2024 ELKIN DAVID RAMOS MOSQUERA**, presenta certificado de cumplimiento de pago de seguridad del personal vinculado y certificado de verificación de sus contratistas de prestación de servicios asociados a la ejecución de la interventoría.

JOSE
RICARDO
BURBANO
BARCENAS

Firmado digitalmente
por JOSE RICARDO
BURBANO BARCENAS
Fecha: 2024.10.08
10:56:09 -05'00'

ING. JOSE RICARDO BURBANO BARCENAS
Supervisor del Contrato de interventoría
Instituto Nacional De Vías
Dirección Territorial Caquetá (e)