



PAGO PARCIAL:	X	PAGO FINAL:		ACTA PAGO FINAL:	
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARIA DE LA MUJER				
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	ALBA NELLY ALZATE ATEHORTUA				
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN		NIT: 891 560 008	FECHA DE RADICACION:	8-dic-2024
				LIQUIDACION DE MES O PERIODO:	diciembre 2024
				COMPRESION DE DEBE:	HASTA:
					31/dec/2024
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	ANGELICA MARIA NAÑEZ OLIVEROS		e.c. - NIT: 1.144.082.838		

1. DATOS GENERALES						
CONTRATO PRINCIPAL			CONTRATOS ADICIONALES - OTROS			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	2024180002847	PLAZO:	hasta el 31-12-2024	NÚM(RO)S CONTRATO(S) ADIC. / OTROS:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC. / OTROS:
FECHA DE SUSCRIPCION:	03-sep-24	FECHA ACTA DE INICIO:	05-sep-24	FECHA CONTRATO ADIC. / OTROS:	00-sep-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC. / OTROS:
VALOR DEL CONTRATO:	15 500 000 00	FECHA DE TERMINACION:	31-dic-24	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC. / OTROS:	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2024 CEN 01 4281, 2024 CEN 01 4698	ANTICIPO A AMORTIZAR:	8%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024 CEN 01 4843, 2024 CEN 01 4843	FORMA DE PAGO:	HASTA 8 ACTAS PARCIALES POR VALOR DE HASTA TREIS MILLONES CEN MIL PESOS M.C.TE \$3 100 000, CADA UNA POR CONCEPTO DE HONORARIOS	FORMA DE PAGO:		
No. RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	ALBA NELLY ALZATE	No Resolución poliza contr. adic.		0

**OBJETO DEL CONTRATO**  
 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO HERRAMIENTA DE FORTALECIMIENTO PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS INICIATIVAS PRODUCTIVAS RURALES DEL MUNICIPIO DE POPAYAN EN EL MARCO DE EJECUCION DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE TRANSVERSALIZACION, PROTECCION INTEGRAL Y AUTONOMIA ECONOMICA CON ENFOQUE DE GENERO EN EL MUNICIPIO DE POPAYAN"

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGUN LA FORMA DE PAGO						
MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS	% EJECUCION DE PAGOS	MES DE PAGO	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IMPUESTOS FACTURADOS
Pagos vigencias anteriores	0.00	0.00	0.00%	Julio	0.00	0.00
Pago anticipado	0.00	0.00	0.00%	Agosto	0.00	0.00
Enero	0.00	0.00	0.00%	Septiembre	3 100 000.00	0.00
Febrero	0.00	0.00	0.00%	Octubre	3 100 000.00	0.00
Marzo	0.00	0.00	0.00%	Noviembre	3 100 000.00	0.00
Abril	0.00	0.00	0.00%	Diciembre	6 200 000.00	0.00
Mayo	0.00	0.00	0.00%			
Junio	0.00	0.00	0.00%			
<b>VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS</b>	<b>15 500 000.00</b>	<b>0.00</b>		<b>VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>				

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA		5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO	
VR. liquidado o acumulado para el mes o periodo	diciembre 2024	VR. CONTRATO PRINCIPAL	15 500 000 00
(-) Amortizac anticipado	diciembre 2024	MÁS CONTRATO(S) ADICIONAL(ES) / OTRO(S)	0 00
(+) Vr pagado mismo mes o periodo en acta No.	2024-4001-4843	VR. TOTAL CONTRATADO	15 500 000 00
<b>NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO</b>	<b>3 100 000 00</b>	VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES	0 00
		VR. ANTICIPO	0 00
		VR. PAGO ANTICIPADO	0 00
		VR. NETO ACTAS ANTERIORES	12 400 000 00
		VR. NETO PRESENTE ACTA	3 100 000 00
		<b>SALDO POR PAGAR</b>	<b>0 00</b>
		<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>15 500 000 00</b>

SON (VR. EN LETRAS): tres millones cien mil pesos m. cte

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	3 100 000 00	VALOR BASE (I.B.C.):	1 240 000 00
		S.M.M.V.	1 300 000 00
<b>PAGO A SALUD (12.8%)</b>		Valor a pagar	Valor pagado contratista
		162 500	162 500
<b>PAGO A PENSION (14%)</b>		208 000	208 000
<b>PAGO A RIESGOS LABORALES</b>		6 786	6 800
<b>DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.A.M. MAYOR (2%)</b>		63 000	
<b>% RIESGOS LABORALES</b>	0.52%	161 707 4284	

**7. OBSERVACIONES**  
 LA CONTRATISTA PRESENTA PLANILLA N° 6478074284 CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE NOTA: Esta cuenta se presenta de manera anticipada a la fecha de terminacion del contrato por cuestiones de certificacion del año 2024. El contratista se compromete a ejecutar las actividades y obligaciones especificas del presupuesto hasta el pago del contrato a 31 de diciembre del año 2024 con verificacion del supervisor (s)

**8. CERTIFICACION**  
 El Supervisor de contrato certifica que en lo correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado y recibido a entera satisfaccion el cumplimiento del OBJETO (y sus obligaciones especificas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, referido a sus bienes, servicios, materias y/o actividades descritas en el informe de ejecucion y supervision contractual por lo que se hace responsable de la veracidad de la informacion contenida en este documento. Asimismo, certifica que el contratista cumplió a entera satisfaccion con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y este certifica conforme a los datos aquí registrados.

*Alba Nelly Alzate*      *Angelica Maria Nanez Oliveros*  
 Firma Supervisor      Firma Contratista      Firma apoyo a la supervision (si aplica)

RECUERDEN: LOS CAMPOS EN VERDE SON EDITABLES, POR ESO DEBE REGISTRAR AHÍ LOS DATOS CORRESPONDIENTES, SIGUIENDO ESTRICTAMENTE LAS INSTRUCCIONES DE LOS COMENTARIOS QUE TIENEN; ASÍ, EN EL CASO DE LOS DOS CAMPOS EN VERDE DEL NUMERAL 4 (VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA), REGISTRE LOS DATOS DE ACUERDO A LA

17 2 DIC. 2024  
 PARA PAGO  
 TESORERIA  
 SECRETARIA DE LA MUJER

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144067636		RÁÑEZ OLIVEROS ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PARCELACION SAN FRANCISCO CASA 36C	POPAYAN CAUCA	5655555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1112178166	9478674284	I	2025/01/13	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$185,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	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	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
NUEVA E. P. S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$385,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$385,100</b>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																																
CC 1144062636		NAÑEZ OLIVEROS ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PARCELACION SAN FRANCISCO CASA 36C	POPAYAN CAUCA	5655555	No																																
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago																																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor																															
2024 12	2024 12	1112178166	9478674284	I	2025/01/13	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	\$385,100																															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tar	tdp	tap	vyp	cor	vet	sin	lpe	lma	vac	arp	vet	ot	esp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1144062636	NAÑEZ ANGELICA																		230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5037	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF14	30	\$1,300,000	\$7,800	14 21	30	\$1,300,000	\$6,800	30	\$0	\$0	No	\$385,100
Total		Afiliados( 1)														\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000	\$162,500	\$1,300,000	\$7,800	\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	\$385,100														