

 Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: FT-GC-003				
	INFORME DE SUPERVISIÓN-CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.		Versión: 04				
			Fecha: 06/02/2025				
DATOS GENERALES DEL CONTRATO:							
OBJETO:							
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS TRAMITES Y SOLICITUDES AMBIENTALES QUE SEAN RECEPCIONADAS EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN							
Nombre del Contratista:		JOAN DAVID ORTEGA TOVAR					
C.c. o Nit:		10302539	Res. Aprobación Póliza				
Número del Contrato		024-2025	Fecha de Inicio del Contrato				
Valor del Contrato		\$ 28.000.000	Fecha de Terminación				
Valor IVA (Asumido o incluido)		\$ -	Número del CDP				
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato		\$ 28.000.000	Número del Registro				
N° de la Adición		N/A	Fecha de Firma de la Adición				
Valor de la Adición		N/A	Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato				
Valor Total del Contrato		\$ 28.000.000	N° del CDP de la Adición				
Valor Registro Ppal de la Adición		N/A	N°. Registro Ppal de la Adición				
Periodo a Certificar		Desde el 16/01/2025 al 15/02/2025					
Plazo del contrato		OCHO MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN					
Forma de Pago		OCHO (08) actas parciales, cada una por valor de hasta TRES MILLONES QUINTOS MIL PESOS MCTE (\$3.500.000) cada una por concepto de honorarios					
Número de Cuenta Bancaria		24061563898	Tipo de Cuenta	AHORROS			
Nombre del Banco		CAJA SOCIAL					
Con el objeto de proceder a la suscripción del		ACTA No. 001					
Se presenta el Informe de supervisión del contrato de la referencia, con fundamento en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, art 83 de la ley 1474 de 2011 y teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:							
MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	MES	VALOR HONORARIOS O SERVICIOS	VALOR IVA (ASUMIDO O INCLUIDO)	% DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
ENERO	\$ 3.500.000		13%	JULIO			0%
FEBRERO			0%	AGOSTO			0%
MARZO			0%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL			0%	OCTUBRE			0%
MAYO			0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO			0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		\$ 3.500.000	13%	Valor por Ejecutar:		\$ 24.500.000	
PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL							
Valor Mensual Honorarios		\$ 3.500.000	Ingreso Base Cotización (IBC)		\$ 1.423.500		
Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista					
		Concepto	Vlr Pagado	Diferencia	Planilla N°		
Aportes Salud		\$ 177.938	Aportes Salud	\$ 175.000	-\$ 2.938		
Aportes Pensión		\$ 227.760	Aportes Pensión	\$ 224.000	-\$ 3.760		
Riesgos Laborales		\$ 7.431	Riesgos Laborales	\$ 7.400	-\$ 31		
INFORME SUPERVISOR DEL CONTRATO							
Conforme a lo establecido en el contrato, las normas vigentes y los valores correspondientes al mes de ejecución expresado en este documento y verificado el CUMPLIMIENTO DEL OBJETO del contrato, la ejecución de las ACTIVIDADES, el pago de los APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, entrega de INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES, así como la existencia de toda la DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL COMPLETA para proceder al pago de la presente acta. Informo que, he revisado la totalidad de actividades discriminadas en la correspondiente cláusula del contrato y he constatado que el contratista ha cumplido la totalidad de las mismas. De igual manera se verifico que el contratista no tiene pendiente por legalizar ningún gasto de viaje a la fecha del presente informe, información constatada con el proceso de Gestión Administrativa, así como también se verifico por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervisión la entrega de la documentación para cargar en la plataforma SIA OBSERVA y los soportes cargados en la plataforma SECCP II de la cuenta de cobro del mes a pagar.							
CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.							
El supervisor o interventor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 1974 de 2011 certifica que el contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas en el informe dentro del periodo establecido para el pago de la (1) acta parcial, aportando certificados de afiliación a la seguridad social.							
Anexo:	Informe de actividades del contratista certificados de afiliación de salud, pensión, arl y planilla de pago del mes de diciembre No 9478495551						
Observaciones	se realiza pago de la planilla de seguridad social correspondiente al mes de diciembre No. 9478495551 y cuyo IBC equivale al SMLV para el año 2024, cuyo valor es \$ 1.300.000						
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA:							
Nombre del Apoyo a la Supervisión:				Nombre del Supervisor:			
N/A				JESSICA QUINONES			
N/A							
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.				FIRMA DEL SUPERVISOR			



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 10302539		ORTEGA TOVAR JOAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 # 5-46	POPAYAN-CAUCA	8364704	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-12	22025258	9478499551	I	2025/01/13	2024/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$434,400	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$224,000	\$0	\$0	\$224,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,400	\$0	\$0	\$7,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	\$28,000	\$0	\$0	\$28,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$175,000	\$0	\$0	\$175,000	
TOTAL				1	\$434,400	\$0	\$0	\$434,400	

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9552053451 DV: 526386
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 06/12/2024 12:22:03
PAP: 903098
Nombre: joan
Apellido 1: ortega tovar
NUM PLANILLA: 9478495551
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 10302539
PERIODO: 202412
Referencia: 9478495551 Valor: \$434.400,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co