	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-09
	ACTA DE PAGO PARCIAL	Versión 21
		Página 1 de 1

PAGO PARCIAL:	x	PAGO FINAL:	ACTA PAGO FINAL:		
UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA			NUMERO DE RADICACION:	20251290061023
JEFE UNIDAD EJECUTORA DEL PRESUPUESTO:	CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS			FECHA DE RADICACION:	20-feb-2025
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT:	891.540.006	LIQUIDACION DE MES O PERIODO:	febrero-2025
				COMPRENDIDO DESDE:	HASTA:
				1/febrero/2025	15/feb/2025

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA: DAVID ALEXANDER GUTIÉRREZ MOLANO — C.C. - NIT: 1.061.738.022

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL				CONTRATOS ADICIONALES - OTROS			
NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20251800001027	PLAZO:	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025	No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROS):	---
FECHA DE SUSCRIPCION:	24-ene.-25	FECHA ACTA DE INICIO:	28-ene.-25	FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINAC. CONTRATO(S) ADIC/OTROSÍ:	00-ene-00
VALOR DEL CONTRATO:	33.000.000,00	FECHA DE TERMINACIÓN:	30-jun.-25	VR. TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROS):	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No DISPONIB PRESUPUESTAL:	2025 CEN.01.0.131	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%	NUMERO(S) CDP:	0	NUMERO(S) RDP:	0
No REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025 CEN.01.0.174	FORMA DE PAGO:	Hasta SEIS (06) actas parciales, cada una por valor de CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($5.500.000) M/CTE cada una	FORMA DE PAGO:			
No RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS			No Resolución póliza contr. adic.	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA BRINDAR APOYO EN LA REVISIÓN DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN EL MARCO DEL PROYECTO "ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROS	
VR. DISPONIBILIDAD(S) PRESUPUESTAL(ES):	33.000.000,00	VR. DISPONIBILIDAD(S) PRESUPUESTAL(ES):	0,00
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	33.000.000,00	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0,00

3. EJECUCION DEL CONTRATO SEGÚN 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	% EJECUCION DE PAGOS
Pagos vigencias anteriores	0,00	0,00	0,00%				
Pago anticipado	0,00	0,00	0,00%				
Enero	0,00	0,00	0,00%	Julio	0,00	0,00	16,67%
Febrero	5.500.000,00	0,00	16,67%	Agosto	0,00	0,00	16,67%
Marzo	0,00	0,00	16,67%	Septiembre	0,00	0,00	16,67%
Abril	0,00	0,00	16,67%	Octubre	0,00	0,00	16,67%
Mayo	0,00	0,00	16,67%	Noviembre	0,00	0,00	16,67%
Junio	0,00	0,00	16,67%	Diciembre	0,00	0,00	16,67%
VR. HONORARIOS O SERVICIOS EJECUTADOS:		5.500.000,00		VR. HONORARIOS O SERVICIOS POR EJECUTAR:			27.500.000,00
VR. IMPUESTOS FACTURADOS EJECUTADOS:		0,00					

4. VR. EJECUTADO PRESENTE ACTA			5. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA PARA EL MES O PERIODO	
Vr. liquidado o causado para el mes o periodo:	febrero-2025	5.500.000,00	VR. CONTRATO PRINCIPAL:	33.000.000,00
(-) Amortizac. anticipo:	febrero-2025	0,00% 0,00	MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROS():	0,00
(-) Vr pagado mismo mes o periodo en acta No.			VR. TOTAL CONTRATADO:	33.000.000,00
NETO AUTORIZADO PARA TRAMITE DE PAGO:		5.500.000,00	VR. NETO PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0,00
			VR. ANTICIPO:	0,00
			VR. PAGO ANTICIPADO:	0,00
			VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	0,00
SON (VR. EN LETRAS): cinco millones quinientos mil pesos m/cte			VR. NETO PRESENTE ACTA:	5.500.000,00
			SALDO POR PAGAR:	27.500.000,00
			SUMAS IGUALES:	33.000.000,00 33.000.000,00

4.1 AMORTIZACION DEL ANTICIPO

Vr. anticipo	Amort. pagos anteriores	Saldo a amortizar
0	0	0

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:	5.500.000,00	VALOR BASE (I.B.C.):	2.200.000,00	S.M.M.V.:	1.423.500,00
	Valor a pagar		Valor aportes empresa		% Diferencia
PAGO A SALUD (12,5%):		275.000	4	275.000	0
PAGO A PENSION (16%):		352.000	1	352.000	0
PAGO A RIESGOS LABORALES:		11.484	1	11.500	16
DESCUENTO ESTAMPILLA P.B.A.M. ADULTO MAYOR (3%):		165.000			
% RIESGOS LABORALES:	0,522%	No PLANILLA PILA:	84039348		

7. OBSERVACIONES

EL CONTRATISTA ANEXA LA PLANILLA A OTE CERTIFICA EL PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE ENERO DE 2025 RIESGOS LABORALES 1.

8. CERTIFICACION

El Supervisor del contrato certifica, que en el correspondiente al mes o periodo de la presente acta, ha verificado / revisado a entera satisfacción el cumplimiento del OBJETO y sus obligaciones especificas) u OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, referido a los bienes, servicios, obras por los valores consignados en el boletín de ejecución y supervisión contractual por lo que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en este documento. Asimismo, certifica que verificó que el contratista cumplió a entera satisfacción con el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales correspondientes a los dos (2) meses anteriores.

CONSUELO AMPARO CHANTRE HOYOS	DAVID ALEXANDER GUTIÉRREZ MOLANO	
Firma Supervisor	Firma Contratista	Firma Apoyo a la supervisión (si aplica)

RECIBIDO 21 FEB 2025

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061739027	DAVID ALEXANDER GUTIERREZ MOLANO	Carrera 9 54N-16 Apto 1104	3103821098	davidguti[illegible]@[illegible]hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			CAUCA	POPAYAN	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	1	07/02/2025	84039388	$638 500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	275 000	0		0		0	0	0	0	275 000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	352 000	0	0	0	0	0	0		352 000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	800011153-6	11 500				11 500	0	0	11 500			115	11 500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	275 000	275 000
Pensión	1	352 000	352 000
Riesgos Laborales	1	11 500	11 500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	638 500	638 500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061735022	DAVID ALEXANDER GUTIERREZ MOLANO	Carrera 9 54N-16 Apto 1104	3103821606	davidgutierrezm@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			CAUCA	POPAYAN	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	07/02/2025	84030398	$638.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Departamento	Ciudad	Subcategoría	Extranjero Sin Cédula	Pensionado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COMP. CON	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1061735022	GUTIERREZ MOLANO DAVID ALEXANDER	52	0		N																25-14	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS037	2.200.000	375.000	14-23	2.200.000	I	11.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información