PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9299877
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO SANTA LUCIA	TELÉFONO:	6458007
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7961479899**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1344912277

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 9299877	MARTINEZ CANTILLO JOSE RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	9299877	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 696.600

Planilla Pagada

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., Feb 27 2025

Secretarìa General

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Ene 30 2025 - Feb 27 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO
Identificación:	9299877-9

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	012	**Fec. Suscripción:**	Ene 27 2025	**Fecha de iniciación:**	Ene 30 2025
	Duración:		**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jun 27 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestacion de Servicios Profesionales en la Unidad de Apoyo del Honorable Concejal Pedro Aponte Garcia					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
sesorar 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	dentro del periodo comprendido en el mes de enero y febrero brinde asesoría jurídica al honorable concejal pedro de Jesús aponte García, en especial en el proyecto de acuerdo 057 de 2025 del cual fue ponente
Asistir a foros y debates de interés social, de acuerdo con instrucciones impartidas por el Honorable Concejal	preste asesoría en las diferentes comisiones en la cual el honorable concejal hizo parte en especial dentro de las primeras sesiones extraordinarias de la anualidad 2025
c) 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. d) Asesorar al Concejal en la toma de decisiones relacionadas con la formulación, ejecución y control de los diferentes planes y proyectos	asiste en la proyección de la ponencia del proyecto de acuerdo 057 como tambien de los requerimientos de a los distintos entes que le compete la materia
d) Asesorar al Concejal en la toma de decisiones relacionadas con la formulación, ejecución y control de los diferentes planes y proyectos.	como unidad de apoyo del honorable concejal emiti concepto de los distintos proyectos de acuerdo en sesiones extraordinarias
Recopilar información para preparar y soportar los Proyectos de Acuerdo que se presenten por iniciativa del respectivo Concejal	se apoyo en el estudio juridico, tecnico y administrativo de los diferentes proyectos de las sesiones extraordinarias para las diferentes proposiciones del honorable concejal pedro aponte
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

D3D4FBE7-A2AD-4F31-A01E-364821EDF14C

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO**

C. C. : **9299877-9**

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

Dependencia: | Fecha: 27/2/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato: $30,000,000.00 | Valor a Pagar: $6,000,000.00

Número: 012 | Fec. Suscripción: Ene 27 2025 | Fecha de iniciación: Ene 30 2025 | Fecha de terminación: Jun 27 2025

N° CDP: 3 | Fecha: Ene 17 2025 | Duración: Meses: 5 | Días: 0

N° RP: 35 | Fecha: Ene 30 2025 | Periodo a pagar: Ene 30 2025 - Feb 27 2025

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

Requiere Informe: Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,.00) 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 (05) MENSUALIDADES por valor de SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.00) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

Identificación: Tipo de documento: Cédula X | Nit. | Número: 9299877-9 | DV.

Dirección: PROVIDENCIA

Número de Teléfono: 0 | FAX: | CEL. 3014595759

Clase y número de cuenta: | Ahorros **X** | **0550057700101652** | Banco: **Davivienda**

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: cumpli con mis obligaciones contractuales

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado $300,000.00	Periodo FEBRERO	Valor pagado $384,000.00	Periodo FEBRERO
Comprobante de pago Número:	79616454405	Comprobante de pago Número:	79616454405
Fecha de pago:	Feb 24 2025	Fecha de pago:	Feb 24 2025

Aportes a ARL		NOTA:
Valor pagado $12,600.00	Periodo FEBRERO	
Comprobante de pago Número:	79616454405	
Fecha de pago:	Feb 24 2025	

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: **SI**

SOLICITUD DE PAGO

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: AEB4E9B1-DFDB-4D07-A818-FB0D50E10DDD

NOMBRE CONTRATISTA: JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO

C.C.: 9299877-9

213C9446-9A38-4B0B-B671-DE6B8C23396A

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JORGE MARIO BRAVO ECHEVERRY

CARGO: SECRETARIO GENERAL