

**INFORME Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN No. (01) DEL
CONTRATO No. 058 DE 2025.**

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
CONTRATISTA:	EIDA ZUA DE PARRA
NIT/ C.C.:	CC 41.698.241 de Bogotá D.C
OBJETO DEL CONTRATO:	*PRESTACION DE SERVICIO DE COMBUSTIBLE PARA LA OPERACIÓN DE VEHICULOS INSTITUCIONALES ASIGNADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE GESTION, CONTROL Y SEGURIDAD VIAL DEL MUNICIPIO DE ACACIAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	20.000.000 m/cle) veinte millones M/CTE
ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON ADICIÓN:	N/A
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	HASTA EL 24 DE DICIEMBRE DE 2025
PRORROGA:	N/A
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO CON PRORROGA:	N/A
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO:	18 DE FEBRERO DE 2025
FECHA ACTA DE INICIO:	20 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	24 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL:	N/A
SUPERVISOR	WILSON ALBERTO SAIZ AGUDELO
PERIODO EJECUTADO:	20/FEBRERO/2025-19/MARZO/2025

Teniendo en cuenta que se me designó como SUPERVISOR(A) del contrato No 058 de 2025, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual:

1. VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

Que el contratista presentó informe de actividades del periodo (registrar el periodo desde 20/FEBRERO/2025 -19/MARZO/2025.

Que en desarrollo de mis funciones y potestades como supervisor(a) del contrato N° 058 de 2025, se adelantó un proceso de verificación y constatación de la ejecución de las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual y fueron soportadas por el contratista.

- 2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL:** Que el supervisor realizó la verificación de los pagos de seguridad social realizados por el contratista sobre un ingreso base de cotización del 40% del valor de sus honorarios pactados en el contrato, para personas jurídicas mediante certificación conforme al Art. 50 de la Ley 789 de 2002.

No. Pago	Valor pago mensual	Valor IBC 40%	Número de planilla	Mes o periodo pagado	Vr. Pagado
Pago N°1			7963548121	MARZO	5.817.700

3. **ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
PAGO N°1 AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$1.169.985	5.85%
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	\$18.830.015	94.15%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$20.000.000	100 %

4. **CONCLUSIÓN:** La supervisión certifica que el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones adquiridas en el contrato; por lo que es procedente realizar el pago correspondiente al periodo No. 1 relacionado del **20/FEBRERO/2025 - 19/MARZO/2025** EN EL ÍTEM 1. VERIFICACION DE ACTIVIDADES. POR VALOR DE UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO (1.169.985 M/CTE).

5. **ANEXOS**

- Informe de actividades del periodo relacionado en el presente informe
- Planilla de Pago de seguridad social, pensión y riesgos laborales correspondientes al periodo relacionado en el presente informe



WILSON ALBERTO SAIZ AGUDELO
SUPERVISOR CONTRATO No. 058 de 2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE PLANILLA EMPRESA	NUMERO PLANILLA 7883548121	TIPO DE PLANILLA 2025	NUMERO AÑO 2025
FECHA DE EMISIÓN 20250311	FECHA DE VENCIMIENTO 20250311	PERIODO AUTOLIQUIDACIÓN 20250311	PERIODO AUTOLIQUIDACIÓN 20250311
EMPRESA DAVIVIENDA	EMPRESA DAVIVIENDA	EMPRESA DAVIVIENDA	EMPRESA DAVIVIENDA

TOTAL APORTES A PENSION			
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPORTE	VALOR
11	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
1	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
TOTALES		\$ 3.082.000	\$ 3.082.000

TOTAL APORTES A SALUD			
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPORTE	VALOR
11	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
1	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
TOTALES		\$ 3.082.000	\$ 3.082.000

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES			
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPORTE	VALOR
11	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
1	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
TOTALES		\$ 3.082.000	\$ 3.082.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	IMPORTE	VALOR
11	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
1	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000	\$ 1.541.000
TOTALES		\$ 3.082.000	\$ 3.082.000

DETALLE DE APORTES									
NO. COTIZANTE	NO. PLANILLA	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN	NO. AUTOLIQUIDACIÓN
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
31	31	31	31	31	31	31	31	31	31
32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
33	33	33	33	33	33	33	33	33	33
34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
38	38	38	38	38	38	38	38	38	38
39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
41	41	41	41	41	41	41	41	41	41
42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
54	54	54	54	54	54	54	54	54	54
55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
56	56	56	56	56	56	56	56	56	56
57	57	57	57	57	57	57	57	57	57
58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
61	61	61	61	61	61	61	61	61	61
62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
64	64	64	64	64	64	64	64	64	64
65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
67	67	67	67	67	67	67	67	67	67
68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
69	69	69	69	69	69	69	69	69	69
70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
73	73	73	73	73	73	73	73	73	73
74	74	74	74	74	74	74	74	74	74
75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
78	78	78	78	78	78	78	78	78	78
79	79	79	79	79	79	79	79	79	79
80	80	80	80	80	80	80	80	80	80
81	81	81	81	81	81	81	81	81	81
82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
84	84	84	84	84	84	84	84	84	84
85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
87	87	87	87	87	87	87	87	87	87
88	88	88	88	88	88	88	88	88	88
89	89	89	89	89	89	89	89	89	89
90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
93	93	93	93	93	93	93	93	93	93
94	94	94	94	94	94	94	94	94	94
95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
97	97	97	97	97	97	97	97	97	97
98	98	98	98	98	98	98	98	98	98
99	99	99	99	99	99	99	99	99	99
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

[illegible][illegible]

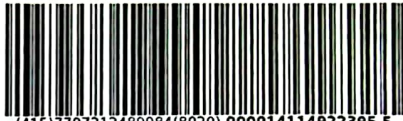
TOTAL PAGADO:	\$ 5.817.700
----------------------	---------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41698241
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		EIDA ZUA DE PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ACACIAS DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	KM 2 VIA VILLAVICENCIO TELÉFONO:	6692956
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EDS ALCARAVAN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7963548121	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1328586771

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	\$ 557.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	11	\$ 2.964.600
SUBTOTAL:			13	\$ 3.521.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 79.200
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	\$ 411.000
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	2	\$ 144.200
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 37.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 77.200
9002983729	EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	2	\$ 132.100
SUBTOTAL:			13	\$ 880.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8920001463	CCF34	CCF34-COFREM META	13	\$ 880.800
SUBTOTAL:			13	\$ 880.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	13	\$ 534.500
SUBTOTAL:			13	\$ 534.500

VALOR SIN MORA:	\$ 5.817.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 5.817.700

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141149223955	
				 <small>(415)7707212489984(8020) 000014114922395 5</small>	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">4 1 6 9 8 2 4 1</div>		6. DV <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">3</div>	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">2 2</div>
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">4 1 6 9 8 2 4 1</div>	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	
31. Primer apellido ZUA		32. Segundo apellido DE PARRA		33. Primer nombre EIDA	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial EDS ALCARAVAN DE ORIENTE					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Acacias	
41. Dirección principal KM 2 V VIA VILLAVICENCIO EDS ALCARAVAN DE ORIENTE					
42. Correo electrónico edsalcaravandeorient@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal 46. Código 47. Fecha inicio actividad		Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 51. Código 52. Número establecimientos	
<div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">4 7 3 1 1 9 9 0 1 0 1</div>		<div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">4 7 3 2 2 0 0 1 0 7 0 3</div>		<div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">5 5 1 4 6 8 1 0 1 3 1 4 2</div>	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div>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</div> <div>5 7 1 4 4 2 4 8 5 2</div> </div>					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 07- Retención en la fuente a título de renta 14- Informante de exogena 42- Obligado a llevar contabilidad 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA 52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</div> <div>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20</div> </div>			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 ☒			60. No. de Folios: <div style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100%;">0</div>		
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. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ZUA DE PARRA EIDA 985. Cargo CONTRIBUYENTE		



CERTIFICACION

ACACIAS, META, 03/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **EIDA ZUADEPARRA** con Cédula de Ciudadanía **41.698.241** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 000388022774

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA