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 COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA ATENDER LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE L PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

Nombre del Contratista:	DANIELA ZAPATA MUÑOZ		
C.c. o Nit:	1113532606	Res. Aprobación Póliza	N/A
Número del Contrato	002-2025	Fecha de Inicio del Contrato	07 DE ENERO DE 2025
Valor del Contrato	$ 42.500.000	Fecha de Terminación	31 DE OCTUBRE DE 2025
Valor IVA (Asumido o incluido)	N/A	Número del CDP	001 DEL 03/01/2025
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato	$ 42.500.000	Número del Registro	002 DEL 07/01/2025
N° de la Adición	$ -	Fecha de Firma de la Adición	N/A
Valor de la Adición	N/A	Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato	N/A
Valor Total del Contrato	$ 42.500.000	N° del CDP de la Adición	N/A
Valor Registro Ppal de la Adición	N/A	N°. Registro Ppal de la Adición	N/A
Periodo a Certificar	Desde el 01/05/2025 AL 31/05/2025		
Plazo del contrato	EL PLAZO DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025, PREVIA APROBACIÓN DE LA PLATAFORMA DEL SECOP II Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
Forma de Pago	DIEZ (10) actas parciales, cada una por valor de hasta CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($4.250.000) cada una por concepto de honorarios. Todas las cuotas se pagarán previa aprobación y validación por parte del Supervisor.		
Número de Cuenta Bancaria	76090796999	Tipo de Cuenta	AHORROS
Nombre del Banco	BANCOLOMBIA		
Con el objeto de proceder a la suscripción del	ACTA No. 005		

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	$ 4.250.000		10%	JULIO			0%
FEBRERO	$ 4.250.000		10%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 4.250.000		10%	SEPTIEMBR			0%
ABRIL	$ 4.250.000		10%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 4.250.000		10%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO			0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 21.250.000	50%	Valor por Ejecutar:			$ 21.250.000

PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 4.250.000	Ingreso Base Cotización (IBC)	$ 1.700.000

Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista			
		Concepto	Vlr Pagado	Diferencia	Planilla N°
Aportes Salud	$ 212.500	Aportes Salud	$ 460.000	$ 247.500	7968637783
Aportes Pensión	$ 272.000	Aportes Pensión	$ 588.800	$ 316.800	
Riesgos Laborales	$ 8.874	Riesgos Laborales	$ 19.300	$ 10.426	

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 ningun gasto de viaje a la fecha del presente informe, informacion constatada con el proceso de Gestion Administrativa, asi como tambien se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervision la entrega de la documentación para cargar en la plataforma SIA OBSERVA y los soportes cargados en la plataforma SECOP 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 1474 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 (5) acta parcial, aportando certificados de afiliciación a la seguridad social.

Anexo:	Informe de actividades del contratista.certificados de afiliciaón de salud, pesión, arl y planilla de pago del mes de MAYO DE 2025 No.7968637783
Observaciones	

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :	9/06/2025
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	Nombre del Supervisor:
YENIFFER VANESSA CRUZ	LINA MARIA MUÑOZ REYES
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.	FIRMA DEL SUPERVISOR

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113632806
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUÑOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAMENTO 208	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	7968637763			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO:	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1494666666		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588.800	$ 0	$ 588.800
SUBTOTALES:										$ 588.800	$ 0	$ 588.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 460.000
SUBTOTALES:													$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 460.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 73.600	$ 0	$ 73.600
SUBTOTALES:			$ 73.600	$ 0	$ 73.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1113632806	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.680.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 3.680.000	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 588.800

SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.680.000	$ 460.000	$ 0	$ 460.000

ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.680.000	1113632806	$ 19.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 3.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 73.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.141.700

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

Gmail Daniela Zapata <corozo013@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 1494865558

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 20 de mayo de 2025, 11:55 a.m.
Para: corozo013@gmail.com

pse

¡Hola, Daniela Zapata!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 1.141.700

Empresa: SOI ACH

Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha de la transacción: 20/05/2025

CUS: 1494865558

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.

Scanned with CamScanner