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 BRINDADO APOYO A LA PERSONERIA DELEGADA EN ASUNTOS PENALES, EN LAS DILIGENCIAS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN.

Nombre del Contratista:	**FABIAN ANDRES MARTINEZ PAZ**		
C.c. o Nit:	1.061.726.573	**Res. Aprobación Póliza**	NA
Número del Contrato	010-2025	**Fecha de Inicio del Contrato**	18 de enero de 2025
Valor del Contrato	$ 50.000.000	**Fecha de Terminación**	17 de noviembre de 2025
Valor IVA (Asumido o incluido)	$ -	**Número del CDP**	CDP 16 DE ENERO 7 DEL 2025
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato	$ 50.000.000	**Número del Registro**	RDP 24 DE 17 DE ENERO 2025
N° de la Adición	$ -	**Fecha de Firma de la Adición**	NA
Valor de la Adición	$ -	**Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato**	NA
Valor Total del Contrato	$ 50.000.000	**N° del CDP de la Adición**	NA
Valor Registro Ppal de la Adición	$ -	**N°. Registro Ppal de la Adición**	NA
Periodo a Certificar	Periodo del 18/05/2025 al 17/06/2025		
Plazo del contrato	DIEZ (10) MESES, 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 mensuales cada una por valor de hasta CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000)		
Número de Cuenta Bancaria	NO. 0550196000857256	**Tipo de Cuenta**	AHORROS
Nombre del Banco	BANCO DAVIVIENDA		
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	$ 5.000.000		10%	**JULIO**			0%
FEBRERO	$ 5.000.000		10%	**AGOSTO**			0%
MARZO	$ 5.000.000		10%	**SEPTIEMBRE**			0%
ABRIL	$ 5.000.000		10%	**OCTUBRE**			0%
MAYO	$ 5.000.000		10%	**NOVIEMBRE**			0%
JUNIO			0%	**DICIEMBRE**			0%
Valor Ejecutado		**$ 25.000.000**	50%	**Valor por Ejecutar:**			**$ 25.000.000**

PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 5.000.000	**Ingreso Base Cotización (IBC)**		$ 2.000.000	
Valor Mínimo a Pagar		**Valor Pagado por el Contratista**			
		Concepto	**Vlr Pagado**	**Diferencia**	**Planilla N°**
Aportes Salud	$ 250.000	**Aportes Salud**	$ 500.600	**$ 250.600**	**9487511438**
Aportes Pensión	$ 320.000	**Aportes Pensión**	$ 640.800	**$ 320.800**	
Riesgos Laborales	$ 10.440	**Riesgos Laborales**	$ 21.000	**$ 10.560**	

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 Junio No.9487511438 .
Observaciones	

PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :	**25/06/2025**
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	Nombre del Supervisor:
N/A	**AIDA RAMOS MAMIAN**
N/A	
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.	**FIRMA DEL SUPERVISOR**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061726573		MARTINEZ PAZ FABIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 # 13 17 las Americas 2 piso	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1558815005	9487511438	I	2025/07/16	2025/06/16	BANCOLOMBIA	0	$1,162,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1061726573	MARTINEZ FABIAN	230301	30	$4,004,400	$640,800	EPS037	30	$4,004,400	$500,600		0	$0	$0	14-23	30	$4,004,400	$21,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$4,004,400	$640,800			$4,004,400	$500,600			$0	$0			$4,004,400	$21,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$640,800	$0	$0	$640,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$640,800	$0	$0	$640,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$0	$0	$21,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,000	$0	$0	$21,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,600	$0	$0	$500,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$500,600	$0	$0	$500,600
TOTAL				1	$1,162,400	$0	$0	$1,162,400

2025/06/16 07:06 PM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.156.247.204
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9487511438
Valor:	1,162,400
Periodo de pago:	2025-06
No Transacción (CUS):	1558815005
Fecha:	2025/06/16
Banco:	BANCOLOMBIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9487511438
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.



ar

ESP 4:29 p. m. 16/06/2025