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

Dependencia: | Fecha: 26/6/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato: $16,000,000.00 | Valor a Pagar: $4,000,000.00

Número: 231 | Fec. Suscripción: Mar 26 2025 | Fecha de iniciación: Mar 27 2025 | Fecha de terminación: Jul 26 2025

N° CDP: 34 | Fecha: Feb 17 2025 | Duración: Meses: 4 | Días: 0

N° RP: 323 | Fecha: Mar 27 2025 | Periodo a pagar: May 27 2025 - Jun 26 2025

Rubro Presupuestal: OTROS SERVICIOS PROFESIONALES TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.

Requiere Informe: | Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de DIECISEIS MILLONES DE PESOS ($16.000.000,00) 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 4 MESUALIDADES vencida por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE ($4.000.000,00) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1047475873-3	DV.
Dirección:	BRR PABLO VI SEGUNDO MZ 13 LT 1							
Número de Teléfono:	3046640707		FAX:			CEL.	3046640707	
Clase y número de cuenta:		Ahorros	X	24027706277		Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	

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 TODAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado	$225,000.00	Periodo MAYO	Valor pagado	$288,000.00	Periodo MAYO
Comprobante de pago Número:	9486799529		Comprobante de pago Número:	9486799529	
Fecha de pago:	Jun 6 2025		Fecha de pago:	Jun 6 2025	

Aportes a ARL		
Valor pagado	$9,400.00	Periodo MAYO
Comprobante de pago Número:	9486799529	
Fecha de pago:	Jun 6 2025	

NOTA:

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: 07619D5A-A66D-423F-B502-13081CDE4702

NOMBRE CONTRATISTA: DANIELA DIAZ MORELO

C.C.: 1047475873-3

46E424BB-F6A6-4169-9ECF-C1775B3DE455

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ENNY ISABEL MENDOZA PAJARO

CARGO: DIRECTOR TECNICO COMUNAL

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., Jun 26 2025

DIRECCION TECNICA COMUNAL

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 27 2025 - Jun 26 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	DANIELA DIAZ MORELO
Identificación:	1047475873-3

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	231	**Fec. Suscripción:**	Mar 26 2025	**Fecha de iniciación:**	Mar 27 2025
	Duración:		**Meses:** 4	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jul 26 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestacion de Servicios Profesionales a la Direccion Tecnica Comunal del Concejo Distrital de Cartagena					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Asesora a la Dirección Técnica Comuna en un sistema de recolección de información que permita	Se apoyo en las asesorias que fueron solicitadas por la directora de comunal que analiza la problemática de los diferentes centros de adultos mayores que se encuentran en la localidad 2.
Asesora a la Dirección Técnica Comunal en en el uso de metodologías para la formulación, presentación y evaluación de proyectos sociales.	Se apoyo en la formulación de las encuentras que se utilizaron en las diferentes comunidades que fueron visitadas por la dirección de la oficina comunal.
Asesorar y apoyar a la Dirección Comunal para que brinden el apoyo necesario a la ciudadanía, para la debida gestión y presentación a la Corporación de Proyectos de acuerdo.	Se apoyo en la Aplicación de encuestas a la comunidad del barrio Albornoz, Sector 27 de octubre
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

07619D5A-A66D-423F-B502-13081CDE4702

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **DANIELA DIAZ MORELO**

C. C. : **1047475873-3**

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 1047475873		DIAZ MORELO DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 61 16 10 manz 13 lote 1	CARTAGENA-BOLIVAR	6563329	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1535520513	9486799529	I	2025/06/18	2025/06/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$522,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC	1047475873	DIAZ DANIELA	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS002	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

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 1047475873		DIAZ MORELO DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 61 16 10 manz 13 lote 1	CARTAGENA-BOLIVAR	6563329	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1535520513	9486799529	I	2025/06/18	2025/06/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400




Ferretería en general
Dulces en general
COMITÉ BARRIAL
DE EMERGENCIA
COMBA

