Personería
Municipal de Popayán

Radicado # 0268 Fecha: 11:20
Hora: 4:08-25 Folios: 1
Anexos: 6 + CD Recibe: Sandra

Personería
Municipal de Popayán

NIT. 817.005.018-9

CUENTA DE COBRO

No.	7

Documento equivalente a la factura Decreto 522 del 07 de Marzo de 2.003 E.T.

LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYAN

NIT. 817.005.018-9

DEBE A:

APELLIDOS Y NOMBRES: **DANIELA ZAPATA MUÑOZ**

CEDULA o NIT: **1.113.532.606**

CIUDAD y FECHA: **POPAYAN, 04 DE AGOSTO DE 2025**

DIRECCION: **CALLE 3 2 -42**

VALOR DE LA OPERACIÓN: **4.250.000**

POR CONCEPTO DE: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA ATENDER LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN 002-2025**

CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025

HONORARIOS	X	SERVICIOS		COMPRAS		TRANSPORTE	
OTROS-obra							
RETEFUENTE:		BASE	**$ 4.250.000**	% RFTE	**0,0%**	Vr. RFTE	
					0%	ESTAMP.	
ACEPTADO:					**0,0%**	ESTAMP.	
					0,0%	ESTAMP.	
					0,2%	RETEICA	**$ 8.500**

FIRMA Y C.C. 1113532606

NETO: **$ 4.241.500**

Carrera 6 No.4-21 Edificio el CAM 1er PATIO TELEFONO 0928242005 POPAYAN-COLOMBIA
e-mail: personeriadepopayan@hotmail.com

Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FT-GC-02
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión: 04
	CONTRATISTA	Fecha: 06/02/2025

PERIODO DEL INFORME		
Acta N° 07 del contrato 002-2025		
NUMERO DE CONTRATO	**CONTRATISTA.**	**IDENTIFICACIÓN.**
002-2025	DANIELA ZAPATA MUÑOZ	1113532606 DE CANDELARIA

OBJETO DEL CONTRATO:	PERIODO DEL CONTRATO	
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA ATENDER LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN	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 ($4.250.0000) cada una por concepto de honorarios. Todas las cuotas se pagarán previa aprobación y validación por parte del Supervisor.
	Fecha de inicio:	7/1/25
	Fecha de Terminación:	31/10/25

Disponibilidad Presupuestal N°	**01 DEL 03/01/2025**	**RES. Aprobación Póliza**	N/A
Registro Presupuestal N°	**02 DEL 07/01/2025**	**Fecha de Firma de la Adición**	N/A
N° de la Adición	N/A	**Fecha Final de Terminación de la adición del Contrato**	N/A
Valor de la Adición	N/A	**Valor del Registro Presupuestal**	$ 42.500.000
Valor Total del Contrato	$ 42.500.000,00	**N° del CDP de la Adición**	N/A
Valor Registro Ppal de la Adición	N/A	**N°. Registro Ppal de la Adición**	
Periodo a certificar:	**Periodo del 01 al 31 de JULIO del 2025**		
Apoyo a la Supervisión	**YENIFFER VANESSA CRUZ**	**Proceso**	PMP-CD-002-2025
Supervisor o Interventor:	**LINA MARÍA MUÑOZ REYES**	**Cargo:**	**PERSONERA MUNICIPAL DE POPAYÁN**

Comedidamente presento a Usted en calidad de (supervisor y apoyo a la supervisión) el informe de ejecución del contrato **Número 002-2025**, con el fin solicitar se autorice el pago de un acta parcial equivalente a la **07 acta de pago, por CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($4.250.0000) de** acuerdo a la forma de pago según la clausula quinta del contrato literal A), anexo certificados de afiliciación de salud, pesión, arl y planilla de pago del mes de JULIO DE 2025 No. 7977755225

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	ACTIVIDADES (Desarrolladas en el mes referente a la obligación)	PRODUCTOS (Con respecto a la actividad desarrollada si aplica)
1. Apoyar en la proyección de los documentos precontractuales, contractuales y post contractuales de los procesos de contratación que adelante la Personería Municipal de Popayán a través de las diferentes modalidades de selección, de acuerdo a las directrices impartidas	Se adjunta documento en PDF con matriz detallada de los documentos y pocesos revisados durante el tiempo comprendido en el presente informe.	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**
2. Realizar la proyección de los actos administrativos emanados por la Personera Municipal de Popayán y los relacionados con los procesos de contratación en su etapa precontractual, contractual, y post contractual.	Se adjunta documento en PDF con matriz detallada de los actos administrativos proyectados durante el tiempo comprendido en el presente informe.	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**
3.Apoyar en la proyección y/o revisión de los clausulados complementarios a los contratos y/o cartas de aceptación derivados de los procesos de selección de contratistas adelantados por la Personería Municipal de Popayán.	Se realizó la proyección de los clausulados/ MODIFICATORIOS correspondientes a los siguientes contratos 075-2025 YOHANA CARDENAS, 076-2025 MAURICIO OVIEDO, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 055-2025 AIDEE PINZON, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 056-2025 DANNA ISABELLA CAMPO, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 053-2025 JUAN ESTEBAN GARCIA, ADICIONAL No. 2 AL CONTRATO 008-2025 DANNA VASQUEZ, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 013-2025 MARLEN BONILLA	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**

4. Revisar y aprobar los documentos que hagan parte de los procesos de selección, adelantados por Personería Municipal de Popayán, en el portal transaccional SECOP II.	Se realizó la aprobación en plataforma de los siguientes documentos: 075-2025 YOHANA CARDENAS, 076-2025 MAURICIO OVIEDO, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 055-2025 AIDEE PINZON, TERMINACION 043-2025 ANGELA MARIA ACOSTA VALLEJO, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 056-2025 DANNA ISABELLA CAMPO, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 053-2025 JUAN ESTEBAN GARCIA, ADICIONAL No. 2 AL CONTRATO 008-2025 DANNA VASQUEZ.	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**
5. Coadyuvar en la elaboración de los informes que requieran las diferentes instancias de orden Municipal, Nacional, Departamental, Órganos de Control y/o Judiciales sobre los procesos de contratación adelantados por la Personería Municipal de Popayán.	Durante el tiempo comprendido en el presente informe no se requirió el desarrollo de esta actividad.	**NINGUNA**
6.Realizar la proyección de las respuestas a los derechos de petición, observaciones y demás requerimientos relacionados con los procesos de contratación adelantados por la Personería Municipal de Popayán.	Se realizó revisión del oficio No. 2025-3328 dirigido a las supervisoras de los contratos de prestación de servicios. Se realizó la proyección del oficio No. 2025-3617 con solicitud de liquidación del contrato 025-2025 suscrito con LAURA FERNANDA BOTERO SANCHEZ, Se realizó la proyección del oficio No. 2025-3618 con solicitud de liquidación del contrato 022-2025 suscrito con JEFREY RODNEY FAJARDO IPIA.	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**
7. Las demás que se requieran dentro de la personería municipal de Popayán en cumplimiento del objeto contractual.	Se realiza la proyección de las siguientes certificaciones: 2025-33318 CERTIFICACION CONTRATO ANDRES BERNAL, 2025-3593 CERTIFICACION CONTRATO JUAN CAMILO PINZON, 2025-3687 DIDIER FERNANDO MOSQUERA. Se realizó el cargue de la documentación a SIA OBSERVA Y SECOP II referente a las cuentas de pago de las siguientes personas: FRANCIA BEDOYA, CAROLINA CARDENAS, ALMA NATALIA MUÑOZ, MABEL MEZA, SANDRA SANCHEZ, KAREN GARCIA ANDRES BERNAL LAURA BOTERO, ALEXANDER GAMBOA, ANGELA ACOSTA, MARIA FERNANDA SALAZAR, LIZETH NATALIA PAPAMIJA. Se realizó el cargue de la documentación a SIA OBSERVA: ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 043-2025 ANGELA ACOSTA, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 008-2025 DANNA VASQUEZ, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 007-2025 JUAN CAMILO PINZON, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 016-2025 YURY HOME, ADICIONAL No. 1 AL CONTRATO 044-2025 YAMILE MUÑOZ,	**SE ENTREGAN EVIDENCIAS EN CD**

Observaciones:			
Anexos:	Se anexan certificados de afiliación de la seguridad social (salud, pensión, arl) y planilla de pago del mes de JULIO DE 2025 No. 7977755225		
Nombre del Contratista	**DANIELA ZAPATA MUÑOZ**	**Fecha de presentación de informe:**	**4/8/25**
Firma:		**Firma Apoyo a la Supervisión:**	
Número de Cédula	1113532606 DE CANDELARIA	**Firma del Supervisor: LINA MARIA MUÑOZ REYES**	

Popayán, 04 de AGOSTO de 2025

Señora:
PAOLA ANDREA CHAVES ALARCÓN
PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

DANIELA ZAPATA MUÑOZ , identificado con la Cédula de Ciudadanía No-1.113.532.606 DE CANDELARIA manifiesto bajo la gravedad de juramento que mis ingresos comocontratista sin vinculación laboral se asimilan a RENTA DE TRABAJO; lo anterior, de conformidad con el artículo 17, parágrafo II de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016; por lo tanto, señalo:

Soy aportante al Sistema de Seguridad Social como trabajador independiente.

Como contratista sin vinculación laboral manifiesto que para el desempeño de mis actividades profesional y/o compensación por servicios personales no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

No. 002-2025
Fecha 03 de ENERO DE 2025

CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA PARA ATENDER LA GESTIÓN CONTRACTUAL DE LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

DURACIÓN: 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.

Inicio en SECOP II: 07 de ENERO DE 2025

PERIODO A COBRAR: DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2025

De antemano, agradezco su colaboración.

Atentamente,

DANIELA ZAPATA MUÑOZ
CC 1.113.532.606 DE CANDELARIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:			7977755225	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1666455253

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	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

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	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 34.000	$ 0	$ 34.000
SUBTOTALES:			**$ 34.000**	**$ 0**	**$ 34.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD						ARP												
N°	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.560.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	$ 111353260	$ 8.900	30	$ 1.700.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 34.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 527.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7977755225**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1666455253	

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 272.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 272.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 212.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 212.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 34.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 527.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.400**