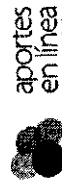


	GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: FT-GC-003				
	INFORME DE SUPERVISIÓN-CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.		Versión: 04				
			Fecha: 06/02/2025				
DATOS GENERALES DEL CONTRATO:							
OBJETO:							
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS TRAMITES Y SOLICITUDES AMBIENTALES QUE SEAN RECEPCIONADAS EN LA PERSONERIA MUNICIPAL DE POPAYÁN							
Nombre del Contratista:	JOAN DAVID ORTEGA TOVAR						
C.c. o Nit:	10302539	Res. Aprobación Póliza	N/A				
Número del Contrato	024-2025	Fecha de Inicio del Contrato	16 de enero de 2025				
Valor del Contrato	\$ 28.000.000	Fecha de Terminación	15 de septiembre de 2025				
Valor IVA (Asumido o Incluido)	\$	Número del CDP	9				
Valor del Registro Ppal al Iniciar el Contrato	\$ 28.000.000	Número del Registro	19				
N° de la Adición	N/A	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	\$ 28.000.000	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 16/07/2025 al 15/08/2025						
Plazo del contrato	OCHO MESES, PREVIA APROBACION DE LA PLATAFORMA DEL SECOP II Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO						
Forma de Pago	OCHO (08) actas parciales, cada una por valor de hasta TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (\$3.500.000) cada una por concepto de honorarios						
Número de Cuenta Bancaria	24061563898	Tipo de Cuenta	AHORROS				
Nombre del Banco	CAJA SOCIAL						
Con el objeto de proceder a la suscripción del	ACTA No. 007						
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	\$ 3.500.000		13%	JULIO	\$ 3.500.000		13%
FEBRERO	\$ 3.500.000		13%	AGOSTO			0%
MARZO	\$ 3.500.000		13%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	\$ 3.500.000		13%	OCTUBRE			0%
MAYO	\$ 3.500.000		13%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	\$ 3.500.000		13%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado	\$ 24.500.000		88%	Valor por Ejecutar:			\$ 3.500.000
PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL							
Valor Mensual Honorarios	\$ 3.500.000	Ingreso Base Cotización (IBC)	\$ 1.423.500				
Valor Mínimo a Pagar		Valor Pagado por el Contratista					
		Concepto	Vir Pagado	Diferencia	Planilla N°		
Aportes Salud	\$ 177.938	Aportes Salud	\$ 178.000	\$ 63	9488160219		
Aportes Pensión	\$ 227.760	Aportes Pensión	\$ 227.800	\$ 40			
Riesgos Laborales	\$ 7.431	Riesgos Laborales	\$ 7.500	\$ 69			
INFORME SUPERVISOR DEL CONTRATO							
<p>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 APORTE 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 ningún gasto de viaje a la fecha del presente informe, información constatada con el proceso de Gestión Administrativa, así como también se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervisión 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.</p>							
CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.							
El supervisor o interventor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 1993 y 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 (7) acta parcial, aportando certificados de afiliación a la seguridad social.							
Anexo:	Informe de actividades del contratista, certificados de afiliación de salud, pensión, arl y planilla de pago del mes de junio No. 9488160219.						
Observaciones							
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA :				19 de agosto de 2025			
Nombre del Apoyo a la Supervisión:				Nombre del Supervisor:			
N/A				VANNESA LORENA MORALES MURTADO			
N/A							
FIRMA APOYO SUPERVISIÓN.				FIRMA DEL SUPERVISOR			



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 10302339		ORTEGA TOVAR JOAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 # 5-46	POPAYAN-CAUCA	8364704	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor	
2025-06	2025-06	25155011	9488160219	1	1	2025/07/09	2025/07/17	8	\$444,200
RIESGO									
RESUMEN DE PAGO				SALDOS E INCAPACIDADES			VALOR A PAGAR		
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000		
PORVENIR	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600		
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$28,500	\$200	\$0	\$28,700		
CONFACAUCA	891,500,182	0	1	\$28,500	\$200	\$0	\$28,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900		
NUOVA E.P.S.	900,156,264	2	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900		
TOTAL				\$441,800	\$2,400	\$0	\$444,200		



EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9595168563 DV: 420533
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 16/07/2025 15:50:12
PAP: 915164
Nombre: johan
Apellido 1: ortega
NUM PLANILLA: 9488160219
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 10302539
PERIODO: 202506
Referencia: 9488160219 Valor: \$444.200,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

