

 Alcaldía de Yumbo	FORMATO ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO:	GCT-FO-0031
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	24/07/2024
PROCESO:	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		
SUBPROCESO:	N/A		
DOCUMENTO AL QUE PERTENECE:	MANUAL DE CONTRATACIÓN		
FORMATO:	ACTA DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

TRD: 110.19.11

1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN 110-19-11-088-2025
CONTRATISTA:	William Antonio Aponte Rodríguez
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar por sus propios medios y autonomía administrativa los servicios profesionales como Ingeniero Catastral y Geodesia Especialista en Sistemas de Información Geográfica de apoyo a la gestión en la Secretaria de Hacienda del municipio de Yumbo-Valle dentro del proyecto fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública desde la Secretaria de Hacienda del municipio de Yumbo.
VALOR DEL CONTRATO:	\$46.827.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Ocho meses y ocho días
FECHA DE INICIO:	Abril 22 de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	Diciembre 31 de 2025
FORMA DE PAGO:	Nueve (09) cuotas parciales por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL PESOS M/CTE (5.203.000) previa presentación de acta de supervisión suscrita por el supervisor y el contratista como requisito para cada uno de los pagos, una vez acreditado que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social. En todo caso el pago se hará previa disposición de giros P.A.C.
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	Doctora María Victoria Echeverry Moreno, Secretaria de Hacienda
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	Quinto pago

2. SEGUIMIENTO TECNICO

Actividades Contratadas	Actividades Ejecutadas	Registro o Evidencia de la Actividad	Ubicación Física del registro o evidencia
1. Recopilar, clasificar, producir y suministrar la información requerida para la consolidación y entrega del documento técnico final desde su experticia especializada en asuntos catastrales, para soportar la propuesta de habilitación ante el IGAC como Gestor Catastral del Municipio de Yumbo – Valle de conformidad con la normatividad vigente.	Entrega de la versión 1 del Documento de Descripción del Proceso de Conservación.	Documento "Descripción del Proceso de Conservación".	https://drive.google.com/drive/folders/1J3-owxpl8zRfnFBwXZyofQO6faxdpTy7 contactenos@yumbo.gov.co habilitación.castral@gmail.com
2. Apoyar en la articulación de las gestiones y demás actuaciones a que haya lugar con el gestor catastral vigente, las dependencias y demás entidades del orden municipal, Regional y Nacional que se requieran adelantar, en el marco de la Habilidadación como Gestor Catastral del Municipio de	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación.	No aplica.	No aplica.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79867113	WILLIAM ANTONIO APONTE RODRIGUEZ	Calle 153 103b 76 Apartamento 406	3102621510	williamaponterodriguez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-07	I	03/07/2025	87899893	\$469.000

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES							
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Trabajador	Extranjero	Cotizante, trabajador	INS	RET	TUE	TAJ	VSP	VST	SLA	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	ILR	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79867113	APONTE RODRIGUEZ WILLIAM ANTONIO	59	0		N															230201	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS008	1,423,500	178,000	14-23	1,423,500	3	34,700	CCF24	1,423,500	28,500	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79867113	WILLIAM ANTONIO APONTE RODRIGUEZ	Calle 153 103b 76 Apartamento 406	3102621510	williamaponterodriguez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-07	I	03/07/2025	87898993	\$469.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000