



 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO: CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1
NOTA: El porcentaje de las estampillas se encuentran liquidadas de acuerdo a la ordenanza 018 de 2024, la cual modifica la ordenanza 008 de 2024, y el recaudo se hará mediante descuento sobre el valor total de cada pago, abono en cuenta (esto es, serán descontadas en cada pago o abono al contrato durante la ejecución), teniendo en cuenta la tarifa aplicable para cada estampilla.		
4. CUMPLIMIENTO		
El contratista viene cumpliendo con las obligaciones estipuladas en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. DTH-986-2025 de fecha 13 de Junio de 2025, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO FINANCIERO A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE CONTRATACIÓN EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE SE ADELANTEN EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.. En el período comprendido del 20 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 19 DE OCTUBRE DE 2025.		
OBLIGACIÓN a) Brindar apoyo financiero a la Dirección Administrativa de Contratación en la revisión de los estudios de mercado en los procesos contractuales según sea requerido, realizando las solicitudes de corrección y ajuste a que haya lugar.	% CUMPLIMIENTO	100,00%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
El contratista brindó apoyo financiero a la Dirección Administrativa de Contratación en la revisión del estudio de mercado del siguiente proceso: RADICADO (SEGURIDAD VIAL PARA MOTOCICLISTAS) PRESTACIÓN DE SERVICIOS- SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA-Objeto. REALIZACIÓN DE CAMPAÑAS DE SEGURIDAD VIAL PARA MOTOCICLISTA Y USUARIOS DE VEHÍCULOS PARTICULARES EN LAS ZONAS RURALES EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA- Sec. de Transito y Movilidad de Córdoba.	Las evidencias de los procesos se encuentran estructurados y cargadas en: - Página oficial de Colombia Compra Eficiente/Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP/SECOP II: https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii - Archivo de gestión de la Dirección Administrativa de Contratación de la Gobernación del Departamento de Córdoba (nube dispuesta por la Dirección Administrativa de Contratación).	
OBSERVACIONES: No hay observaciones.		
OBLIGACIÓN b) Brindar apoyo a la Dirección Administrativa de Contratación en la proyección de los análisis del sector en los procesos de selección, según sea requerido.	% CUMPLIMIENTO	100,00%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
El contratista prestó asesoría financiera a la Dirección Administrativa de Contratación en la proyección del análisis del sector del siguiente proceso: RADICADO (SEGURIDAD VIAL PARA MOTOCICLISTAS) PRESTACIÓN DE SERVICIOS- SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA-Objeto. REALIZACIÓN DE CAMPAÑAS DE SEGURIDAD VIAL PARA MOTOCICLISTA Y USUARIOS DE VEHÍCULOS PARTICULARES EN LAS ZONAS RURALES EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA- Sec. de Transito y Movilidad de Córdoba.	Las evidencias de los procesos se encuentran estructurados y cargadas en: - Página oficial de Colombia Compra Eficiente/Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP/SECOP II: https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii - Archivo de gestión de la Dirección Administrativa de Contratación de la Gobernación del Departamento de Córdoba (nube dispuesta por la Dirección Administrativa de Contratación).	
OBSERVACIONES: No hay observaciones.		
OBLIGACIÓN c) Brindar apoyo en la revisión de los presupuestos remitidos por las distintas secretarías en los diferentes procesos de selección.	% CUMPLIMIENTO	100,00%

 DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO		CÓDIGO: CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 de 1
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
<p>-El contratista brindó apoyo en revisión del presupuesto de los siguientes procesos: Oficio No. 1558 del 20 de agosto de 2025, mediante el cual se radicaron los presupuestos de interventoría correspondientes a los procesos de obras de Cantactlaro y Campo Alegre.</p> <p>-El contratista se revisó y ajustó conforme al proceso precontractual el presupuesto del proyecto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DIRIGIDO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.</p> <p>--Se revisó y ajustó conforme al proceso precontractual el presupuesto del proyecto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA BRINDAR EL SERVICIO DE EDUCACION INFORMAL A MUJERES Y/O PESONAS DEL PROGRAMA CASA DE LA MUJER DE CÓRDOBA (Remitirse a EVIDENCIAS)</p>		<p>Las evidencias de los procesos se encuentran estructurados y cargadas en:</p> <p>-Página oficial de Colombia Compra Eficiente/Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP/SECOP II: https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii</p> <p>- Archivo de gestión de la Dirección Administrativa de Contratación de la Gobernación del Departamento de Córdoba (nube dispuesta por la Dirección Administrativa de Contratación).</p>	
OBSERVACIONES: No hay observaciones.			
OBLIGACIÓN d) Proyectar las respuestas y observaciones de carácter financiero y económico que surjan en los procesos de selección en los que sea designado como evaluador financiero.		% CUMPLIMIENTO	100,00%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
<p>En el periodo correspondiente del 20 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 19 DE OCTUBRE DE 2025., el contratista no Proyectó las respuestas y observaciones de carácter financiero y económico que surjan en los procesos de selección como evaluador financiero.</p>		N/A	
OBSERVACIONES: No hay observaciones.			
OBLIGACIÓN e) Realizar la evaluación financiera de las ofertas de los procesos de selección que adelante la Dirección Administrativa de Contratación.		% CUMPLIMIENTO	100,00%
ACTIVIDADES		MOSTRO EVIDENCIAS	
		SI	NO
<p>En este periodo correspondiente del 20 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 19 DE OCTUBRE DE 2025, el contratista no realizó evaluación financiera de las ofertas de los procesos de selección que adelante la Dirección Administrativa de Contratación.</p>		N/A	

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA		FORMATO				CÓDIGO: CO-P1-F1
		INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022
		PROCESO DE CONTRATACIÓN				PÁGINA: 1 de 1
OBSERVACIONES: No hay observaciones.						
OBLIGACIÓN f) Cumplir con las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto del mismo, con calidad, oportunidad y pertinencia.				% CUMPLIMIENTO	100,00%	
ACTIVIDADES				MOSTRO EVIDENCIAS		
				SI	NO	
<p>El contratista proyectó el Oficio No. DAC-098-2025, dándole Respuesta al Oficio No. 1558, de la sec Infraestructura, del 20 de Septiembre de 2025, mediante el cual se radicaron los procesos de obras de Campo Alegre, se ejecutó la revisión de impuestos, tasas y contribuciones, verificando que se encuentren conformes a la normatividad tributaria correspondiente.</p>				<p>Las evidencias de los procesos se encuentran estructurados y cargadas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Página oficial de Colombia Compra Eficiente/Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP/SECOP II. https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii - Archivo de gestión de la Dirección Administrativa de Contratación de la Gobernación del Departamento de Córdoba (tiene dispuesta por la Dirección Administrativa de Contratación). 		
OBSERVACIONES: No hay observaciones.						
CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL						
PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	\$ 1.994.000,00	
		29/09/2025	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLAS		
CAJA DE COMPENSACIÓN	SI	NO	SALUD	MUTUAL SER		
SENA		X	PENSION	COLPENSIONES	PERIODO	
ICBF		X	ARL	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	SEPTIEMBRE y OCTUBRE DE 2025	
					29/09/2025	
NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.						
PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL						
APORTE DE CERTIFICADO	SI	NO	FECHA			
5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO						
(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO)						
MODIFICACIONES AL CONTRATO						
MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL	
-	-	-	-	\$ 0,00		
-	-	-	-	\$ 0,00		
-	-	-	-	\$ 0,00		
NOMBRE DEL CEDENTE			IDENTIFICACIÓN	-	VALOR \$ 0,00	
NOMBRE DEL CESIONARIO			IDENTIFICACIÓN	-		
TERMINACIÓN ANTICIPADA						
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI	FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA		
			NO			
CONTRATO:						
6. ASPECTO FINANCIERO						
FORMA DE PAGO CONTRATO INICIAL (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera. CUATRO (4) MENSUALIDADES VENCIDAS, cada una por la suma de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL M/CTE (\$4.985.000,00), para lo cual se requiere la presentación de la cuenta de cobro o factura correspondiente, acompañada del informe de actividades, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del mes correspondiente.					
FORMA DE PAGO ADICIÓN No. 1 (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	N/A					
VALOR DEL CONTRATO:	\$19.940.000,00					
VALOR PAGADO:	\$ 14.955.000,00					
VALOR EN TRÁMITE DE PAGO:	\$ 0,00					
SALDO:	\$4.985.000,00					
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL M/CTE (\$4.985.000,00)					
NUEVO SALDO:	\$0,00					
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	Pago No.1 OP 10493 Pago No. 2: OP 12656 Pago No. 3 OP 16745					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	100,00%	% AVANCE FINANCIERO	75,00%		
OBSERVACIÓN:						
7. ASPECTO CONTABLE						
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
1	15/09/2025	4.985.000,00		\$ 9.970,		4.975.000,00
2	1/09/2025	4.985.000,00		\$ 9.970,		4.975.000,00
3	4/11/2025	4.985.000,00		\$ 9.970,		4.975.000,00
4	10/12/2025	4.985.000,00		-		-

**DECLARACIÓN JURAMENTADA
PAGO DE APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD
SOCIAL Y DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES**

Montería, 10 de diciembre del 2025.

**Señores
GOBERNACIÓN DE CORDOBA**

Asunto: Declaración de PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Yo, RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, he cumplido y me encuentro al día con mis obligaciones provenientes del sistema de salud pensiones y riesgos profesionales así:

No Planilla	Periodo Cotizado	Valor cancelado	Salud	Pensión	Riesgos
7988727363	OCTUBRE 2025	\$ 578.900	\$249.300	\$ 319.100	\$10.500
7984562947	SEPTIEMBRE 2025	\$ 578.900	\$249.300	\$ 319.100	\$10.500

Adjunto soporte de planilla de pago de seguridad social.

Atentamente,



RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ
C.C. N° 78.763.678 de Sahagún – Córdoba.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78763678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KRA 13 # 7 - 62 BR. LA CRUZ TELÉFONO:	7778435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7984562947	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1810213548

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 319.100
SUBTOTAL:					1	\$ 319.100
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S			1	\$ 249.300
SUBTOTAL:					1	\$ 249.300
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 10.500
SUBTOTAL:					1	\$ 10.500



VALOR SIN MORA:	\$ 578.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 578.900



Comprobante en línea

29 Sep 2025 11:21:33

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1810213548

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
29 Sep 2025 11:21:33

Referencia 2
CC

Número de factura
7984562947

Referencia 3
78763678

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$578.900

Número de comprobante
TR1120293548

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
**Ahorros - Bancolombia
**** 6310**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78763678
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RAFAEL JOSE MERCADO FLOREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KRA 13 # 7 - 62 BR. LA CRUZ	TÉLEFONO: 7778435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7988727363	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1925741000

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 319.100
SUBTOTAL:			1	\$ 319.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	\$ 249.300
SUBTOTAL:			1	\$ 249.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.500
SUBTOTAL:			1	\$ 10.500



VALOR SIN MORA:	\$ 578.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 578.900



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NOMBRE	CECILIA ROSA GONZALEZ	NUMERO DE IDENTIFICACION	7898727363	MES	enero AÑO	2024	INFORMACIONES
DIRECCION	944 11 87 40 98 LA CAJIZ TELERFONO	TIPO DE PAGO	2024/1/3	PERIODO COTIZACION SALUD	0	NUMERO AUTORIZACION	10274/000
TIPO DE PAGO	CONTRATANTE	INDICADOR DE AUTORIZACION	NO	FECHA PAGO (aasm/aa/mmdd)			
FORMA DE PRESENCIA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD	SI/NO	SI/NO					

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CONTRIB	944-004-RENTONER	No. COTIZANTES	1	APORTES VOLUNTARIOS	0	APORTES	\$ 319.100	NOVA	\$ 0
SUBTOTALS		COTIZACION	\$ 319.100	PREVISION	\$ 0	APORTES	\$ 319.100	NOVA	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CONTRIB	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	1	APORTES VOLUNTARIOS	0	APORTES	\$ 248.200	NOVA	\$ 0
SUBTOTALS		COTIZACION	\$ 248.200	PREVISION	\$ 0	APORTES	\$ 248.200	NOVA	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CONTRIB	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	1	APORTES VOLUNTARIOS	0	APORTES	\$ 10.500	NOVA	\$ 0
SUBTOTALS		COTIZACION	\$ 10.500	PREVISION	\$ 0	APORTES	\$ 10.500	NOVA	\$ 0

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CONTRIB	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	1	APORTES VOLUNTARIOS	0	APORTES	\$ 578.900	NOVA	\$ 0
SUBTOTALS		COTIZACION	\$ 578.900	PREVISION	\$ 0	APORTES	\$ 578.900	NOVA	\$ 0

TOTAL PAGANDO: \$ 578.900

Planilla Pagada