aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064983946		SERRANO FLOREZ CESAR IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 21 A # 16 25	CERETE-CORDOBA	3016910805	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	129554857	9500262859	I	2026/03/11	2026/03/10	BANCOLOMBIA	0	$620,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	sma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,136,400	$341,900			$2,136,400	$267,100			$0	$0			$2,136,400		$11,200		$0	$0		$620,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,136,400**	**$341,900**			**$2,136,400**	**$267,100**			$0	$0			$2,136,400		**$11,200**		$0	$0		**$620,200**
Ciudad: CERETE Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																					$2,136,400	$341,900			$2,136,400	$267,100			$0	$0			$2,136,400		$11,200		$0	$0		**$620,200**
1	CC	1064983946	SERRANO CESAR																23020 1	30	$2,136,400	$341,900	ESSC07	30	$2,136,400	$267,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,136,400	0.522%	$11,200	0	$0	$0	No	$620,200
Total	**Afiliados(1)**																				$2,136,400	$341,900			$2,136,400	$267,100			$0	$0			$2,136,400		$11,200		$0	$0		$620,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,900	$0	$0	$341,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$341,900	$0	$0	$341,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,200	$0	$0	$11,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,200	$0	$0	$11,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$267,100	$0	$0	$267,100
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$267,100	$0	$0	$267,100
TOTAL				1	$620,200	$0	$0	$620,200

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME No.	2	PERIODO A EVALUAR	16 FEB 2026 - 15 MARZ 2026

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	X	DTH-489-2026			16/01/2026
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	26000011 del 2/01/2026	No. RP:	26000451 del 14/01/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	CESAR IVAN SERRANO FLOREZ
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	1,064,983,946
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO TÉCNICO EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, DE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS
FECHA ACTA DE INICIO:	16/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	15/05/2026
DURACIÓN:	CUATRO (4) MESES
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	
AVANCE EN TIEMPO:	50%
VALOR INICIAL	$ 21,364,000.00
VALOR REAJUSTE:	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 21,364,000.00

FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	X
	OTRO (Especifique)					

OBSERVACIONES:

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:	CG-1061884		
VALOR ASEGURADO:	$ 4,272,800.00	VIGENCIA:	13/01/2026 HASTA 19/11/2026
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO SA	NÚMERO DE PÓLIZA:	53-44-101042643

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	$ 2,136,400.00	09/01/2026	19/11/2026
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.				
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.				
ESTABILIDAD DE LA OBRA.				
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)				
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	$ 2,136,400.00	09/01/2026	19/11/2026
CALIDAD DE LOS BIENES.				
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.				
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS				

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES:

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES		ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")						
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0.5%	106,820		X				
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3.0%	640,000		X				
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2.0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2.0%							

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

4. CUMPLIMIENTO

(Aquí se describe si el contratista está cumpliendo o incumpliendo sus obligaciones pactadas en el contrato)
Se pueden insertar los espacios necesarios por cada obligación contractual adquirida

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

OBLIGACION No. 1: Apoyar al Departamento Administrativo de Planeación en el registro, actualización y validación de la información de los proyectos financiados con recursos de la Gobernación de Cordoba en los sistemas de información aplicables, garantizando la oportunidad, integridad y consistencia de los datos conforme a la normatividad vigente de la Gobernación de Cordoba.	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Brindo apoyo en el seguimiento y él aprueba y envía en el aplicativo Gesproy con corte a 15 de diciembre de 2025 y enero de 2026 de los siguientes proyectos: 2020000100607 FORTALECIMIENTO DE CAPACIDAD INSTALADA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CÓRDOBA PARA ATENDER PROBLEMÁTICAS ASOCIADAS CON AGENTES BIOLÓGICOS DE ALTO RIESGO PARA LA SALUD HUMANA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, 2025000020022 IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR -PAE- EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA., 2012000100154 FORTALECIMIENTO CAPACIDADES INVESTIGATIVAS Y EMPRENDEDORAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS TODO EL DEPARTAMENTO, CORDOBA, CARIBE, 2013000100265 FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA CIUDADANA Y DEMOCRTICA EN CIENCIA, Tecnología E Innovación A Través DE LA Investigación COMO ESTRATEGIA Pedagógica APOYADA EN LAS TICS EN EL DEPARTAMENTO DE CoRDOBA, 2025002230023 MEJORAMIENTO DE VIVIENDA URBANA Y RURAL PARA FAMILIAS VULNERABLES Y DE ESCASOS RECURSOS EN LOS MUNICIPIOS DE SAHAGÚN Y CERETÉ - CÓRDOBA.	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 2: Apoyar al Departamento Administrativo de Planeación en las actividades financieras del SGR, especialmente en la preparación y revisión de documentos necesarios para la aprobación de cuentas, asegurando el cumplimiento de la normatividad vigente.	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Brindó apoyo en la revision y aprobacion el informe de cuentas del módulo cuentas SGR de la entidad territorial, solicitado por tesoreria de forma periódica del mes de febrero de 2026	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 3: Brindar apoyo en la atención oportuna y completa de los requerimientos formulados por los órganos de seguimiento y control del SGR, en observancia de la normativa vigente.	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
brindo el apoyo con la consolidación de la información requerida por parte de la Contraloría General de la República, con asunto: 2026EE0012708, solicitud de información de proyectos ejecutados con recursos del sistema general de regalías e instalación actuación especial de fiscalización. "Compartí la carpeta comprimida de nombre "CARPETA PROYECTO 2013000100108"	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 4: Apoyar el seguimiento de la ejecución financiera de los proyectos financiados con el SGR, donde la Gobernación del Departamento de Cordoba es aportante de recursos.	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Apoyó el seguimiento de la ejecucion financiera de los proyectos financiados con recursos del SGR. de los proyectos identifiacados con los BPIN: 2024000100090, 2024000100091, 2024000100100, 2024000100115, 2024000100122, 2024000100130, 2024002230021, 2024002230028 2024002230048, 2024002230049, 2024002230063, 2024002230068, 2024002230113, 2024002230115, 2024231820030, 2024234170039, 2024234660130, 2024238150065, 2025002230010, 2025002230013, 2025236750004,2025236820001	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 5: Brindar apoyo a las distintas secretarias y dependencias en la atención de los requerimientos relacionados con la ejecución de los proyectos a su cargo, conforme a la normativa vigente	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Brindó apoyo apoyo en la atención de las mesas de trabajo que realizaron con la secretaria de competitividad, secretaria de mujer y género, de seguridad alimentaria. El dia 04-02-2026	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 6: Apoyar el proceso de cierre de los proyectos que se encuentren en estado de terminados, conforme a los requisitos y procedimientos establecidos.	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Brindó apoyo en la proyección del borrador de la resolución para el cierre del proyecto: BPIN No. 2017000020056 CONSTRUCCIÓN DE LA INTERSECCIÓN DE LA CARRERA SEGUNDA CON AVENIDA CIRCUNVALAR EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA CÓRDOBA. BPIN No. 2013000020030 DENOMINADO "CONSTRUCCIÓN Y Ampliación DE REDES DE ALCANTARILLADO EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE TUCHIN, DEPARTAMENTO DE CORDOBA	X	

OBSERVACIONES:

OBLIGACIÓN No. 7: Cumplir con las demás que le asigne el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto contractual, con calidad, oportunidad y pertinencia	**% CUMPLIMIENTO**	**50.00%**

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO
Brindo apoyo en la elaboración del documento para solicitud de la no medición de los proyectos que se encuentran en situación especial, para que no fueran tenidos en cuenta al momento de realizar la medición del IGPR de la entidad y de esta manera no afectar la calificación a obtener.	X	

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	$ 2,136,400
	SI	NO	10/03/2026	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN		X	SALUD	ASOCIACION MUTUAL SER	9500262859	
SENA		X	PENSIÓN	PROTECCION	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF		X	ARL	POSITIVA	FEBRERO	10/03/2026

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

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL				
	SI	NO		
APORTE DE CERTIFICADO			FECHA	

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

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	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN			FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
	dd/mm/aa		SI		
			NO		

CONTRATO:		DTH-489-2026	

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	El valor del presente contrato se pagará en: cuatro (4) mensualidades vencidas por la suma de: CINCO MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE. ($5.341.000)			
VALOR DEL CONTRATO:	$ 21,364,000.00			
VALOR PAGADO:	$ 5,341,000			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	$ 0			
SALDO:	$ 16,023,000.00			
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y	CINCO MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE. ($5.341.000)			
NUEVO SALDO:	$ 10,682,000			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	50%	% AVANCE FINANCIERO	0%

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
1	20/02/2026	$ 5,341,000.00		$ -		$ 5,341,000.00
2	EN TRAMITE					

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

NO APLICA

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FÍSICO	MÁGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
Documentos PDF		X		X	

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

ITEM	(Marcar con una x)			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO				
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD				
CALIDAD DEL SERVICIO	X			

OBSERVACIONES:				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ADIS PORRAS DAGER			
CARGO:	DIRECTORA DEPARTAMENTAL DE PROYECTOS			
FIRMA:				
FECHA DE INFORME:	16 DE MARZO DE 2026			