Personería Municipal de Popayán	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	CÓDIGO: F-GJU-02
		FECHA: 18/02/2026
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	VERSIÓN: 01
		PÁGINA 1 DE 1

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS TRAMITES Y SOLICITUDES AMBIENTALES QUE SEAN RECEPCIONADAS EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN.

Nombre del Contratista:	JOAN DAVID ORTEGA TOVAR		
Cédula o Nit:	10.302.539	**Res. Aprobación Póliza**	N/A
Número del Contrato	018-2026	**Fecha de Inicio del Contrato**	2 de febrero de 2026
Valor del Contrato	21.000.000	**Fecha de Terminación**	02 de agosto de 2026
Valor IVA (Asumido o incluido)	N/A	**Número del CDP**	0015 del 20/01/2026
Valor del Registro Principal al Iniciar el Contrato	21.000.000	**Número del Registro**	0028 del 02/02/2026
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	21.000.000	**N° del CDP de la Adición**	N/A
Valor Registro Principal de la Adición	N/A	**N°. Registro Principal de la Adición**	N/A
Periodo a Certificar	Desde el 02 de Marzo al 01 de Abril de 2026		
Plazo del contrato	SEIS (6) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.		
Forma de pago	SEIS (06) actas parciales, cada una por valor de hasta TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS.		
Número de cuenta bancaria	24061563898	**Tipo de cuenta**	Ahorros
Nombre del Banco	Caja Social	**Con el objetivo de proceder a la suscripción del**	Acta # 02

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:

RELACIÓN DE LOS VALORES A COBRAR

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	$ 0		0%	JULIO	$ 0		0%
FEBRERO	$ 3.500.000		17%	AGOSTO			0%
MARZO	$ 3.500.000		17%	SEPTIEMBRE			0%
ABRIL	$ 0		0%	OCTUBRE			0%
MAYO	$ 0		0%	NOVIEMBRE			0%
JUNIO	$ 0		0%	DICIEMBRE			0%
Valor Ejecutado		$ 7.000.000	33%	Valor por Ejecutar:			$ 14.000.000

RELACIÓN DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Valor Mensual Honorarios	$ 3.500.000	**Ingreso Base Cotización (IBC)**		$ 1.750.905	
Valor Mínimo a Pagar		**Valor Pagado por el Contratista**			
		Concepto	**Vlr Pagado**	**Diferencia**	**Planilla N°**
Aportes a Salud	$ 218.863	**Aportes a Salud**	$ 218.900	$ 37	9501926763
Aportes a Pensión	$ 280.145	**Aportes a Pensión**	$ 280.200	$ 55	
Aportes a Riesgos Laborales	$ 9.140	**Aportes a Riesgos Laborales**	$ 9.200	$ 60	
VALOR TOTAL A PAGAR	$ 508.148	**VALOR TOTAL PAGADO**	$ 508.300	$ 152	

INFORME SUPERVISOR DEL CONTRATO

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 APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, entrega de INFORME MENSUAL / PARCIAL 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 ningun gasto de viaje a la fecha del presente informe, informacion constatada con el proceso de Gestion Administrativa, asi como tambien se verificó por parte de la supervisión y/o apoyo de la supervision 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..

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN.

El supervisor o interventor dando cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la ley 80 de 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 (2) acta parcial, aportando la planilla y su certificado de pago de la seguridad social

Anexo:	Informe de actividades del contratista. Evidencias en formato digital CD, planillas de pago de seguridad social que incluye salud, pensión, ARL - mes de marzo No.9501926763
Observaciones	
PARA EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO SE FIRMA EL:	06 de Abril de 2026

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA)
NOMBRE MARIA CONSUELO FERNANDEZ
CÉDULA 1.061.768.468

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE VANNESA LORENA MORALES HURTADO
CÉDULA 1.061.745.376

Powered by CamScanner

Popayán, 6 abril de 2026

Señora:
PAOLA ANDREA CHAVES ALARCÓN
Tesorera General
PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN

Yo, Joan David Ortega Tovar, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 10.302.539, manifiesto bajo la gravedad de juramento que mis ingresos como contratista 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:

1. Soy aportante al Sistema de Seguridad Social como trabajador independiente.
2. 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.
3. Relaciono a continuación la información principal de mi contrato de prestación de servicios:

No	018-2026 de 2026
Fecha de inicio en SECOP II	02 de febrero de 2026
Objeto	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO EN LA ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS TRAMITES Y SOLICITUDES AMBIENTALES QUE SEAN RECEPCIONADAS EN LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN
Duración	SEIS (06) MESES, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
Periodo a cobrar	DEL 02 MARZO AL 01 DE ABRIL DE 2026

De antemano, agradezco su colaboración.

Atentamente,

JOAN DAVID ORTEGA TOVAR
CC 10302539 de Popayán

Powered by CamScanner

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9635481428 DV: 962876
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Hi Plan
Fecha: 24/03/2026 12:35:15
PAP: 903098
Nombre: JUAN DAVID
Apellido 1: ORTEGA
NUM PLANILLA: 9501926763
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 10302539
PERIODO: 202603
Referencia: 9501926763Valor: $543.400,00

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

Powered by CamScanner

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 10302539		ORTEGA TOVAR JOAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 # 5-46	POPAYAN-CAUCA	8364704	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	93003207	9501926763	I	2026/04/13	2026/03/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$543,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	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)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400
1	CC	10302539	ORTEGA JOAN																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF14	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	30	$0	$0	No	$543,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$543,400

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	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$543,400**	**$0**	**$0**	**$543,400**