FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP

Dependencia: | Fecha: 27/6/2025

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$30,000,000.00			Valor a Pagar:	$6,000,000.00
Número:	012	Fec. Suscripción:	Ene 27 2025	Fecha de iniciación:	Ene 30 2025
				Fecha de terminación:	Jun 27 2025
N° CDP:	3	Fecha:	Ene 17 2025	Duración: Meses:	5 Días: 0
N° RP:	35	Fecha:	Ene 30 2025	Periodo a pagar:	May 28 2025 - Jun 27 2025

Rubro Presupuestal: SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE APOYO A LA GESTION

Requiere Informe: Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000,.00) Este valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costoso en que incurra el contratista con ocasión a la ejecución del presente contrato. El Concejo Distrital de Cartagena de Indias pagara al contratista el valor del contrato en CINCO (05) MENSUALIDADES por valor de SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000.00) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	9299877-9	DV.
Dirección:	PROVIDENCIA							
Número de Teléfono:	0		FAX:			CEL.	3014595759	
Clase y número de cuenta:		Ahorros	X	0550057700101652		Banco:	Davivienda	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

He verificado de esta información frente al RUT:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: X NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato:

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: cumpli con todas mis obligaciones

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado	$300,000.00	Periodo JUNIO	Valor pagado	$384,000.00	Periodo JUNIO
Comprobante de pago Número:	33652205		Comprobante de pago Número:	33652205	
Fecha de pago:	Jun 25 2025		Fecha de pago:	Jun 25 2025	

Aportes a ARL			NOTA:
Valor pagado	$12,600.00	Periodo JUNIO	
Comprobante de pago Número:	33652205		
Fecha de pago:	Jun 25 2025		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: **SI**

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

FIRMA CONTRATISTA: 26C46C43-F1AB-4BA7-B595-DC7879898413

NOMBRE CONTRATISTA: JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO

C.C.: 9299877-9

6A2263AE-671D-4B63-9B8F-9277BBC03E42

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JORGE MARIO BRAVO ECHEVERRY

CARGO: SECRETARIO GENERAL

CONCEJO DE CARTAGENA	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Cartagena de Indias D.T. y C., Jun 27 2025

Secretarìa General

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre May 28 2025 - Jun 27 2025, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO
Identificación:	9299877-9

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	012	**Fec. Suscripción:**	Ene 27 2025	**Fecha de iniciación:**	Ene 30 2025
	Duración:		**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jun 27 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestacion de Servicios Profesionales en la Unidad de Apoyo del Honorable Concejal Pedro Aponte Garcia					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
a) Asesorar al Concejal en la formulación, coordinación, ejecución y control de los proyectos y planes que le sea asignado su estudio o lo asuma de manera oficiosa	brinde asesoría jurídica al honorable concejal pedro de Jesús aponte García, en especial en el proyecto de acuerdo presentados por la administración distrital, se apoyo en el estudio juridico, tecnico y administrativo de los diferentes proyectos de las sesiones ordinarias y extraordinarias para las diferentes proposiciones del honorable concejal pedro aponte.
b) Asistir a foros y debates de interés social, de acuerdo con instrucciones impartidas por el Honorable Concejal	asisti a todas y cada una de las sesiones e invitaciones que fue requerido el honorable concejal pedro aponte como lo fueron los proyectos de Acuerdo, ???? Por medio del cual se efectúa una incorporación en el presupuesto de rentas, recursos de capital, recursos de fondos especiales y establecimientos públicos, asi como los gastos de funcionamiento, servicio de la deuda e inversiones.
Asesorar al Honorable Concejal en el estudio de planes y proyectos de desarrollo, que puedan ser propuestos ante la plenaria del Concejo Distrital de Cartagena de Indias. d) Asesorar al Concejal en la toma de decisiones relacionadas con la formulación, ejecución y control de los diferentes planes y proyectos	como unidad de apoyo del honorable concejal emiti concepto de los distintos proyectos de acuerdo en sesiones ordinarias y extraordinarias
Asesorar al Concejal en la toma de decisiones relacionadas con la formulación, ejecución y control de los diferentes planes y proyectos.	en los proyectos de incorporacion y demas junto con el equipo de trabajo se emitieron conceptos de los diferentes proyectos que se encuentran en estudio en las diferentes comsiones
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

26C46C43-F1AB-4BA7-B595-DC7879898413

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO**

C. C. : **9299877-9**

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33652205
REFERENCIA DE PAGO(PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO	**TIPO DE PERSONA**	Natural	**TIPO DE DOCUMENTO**	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	9299877	**D.V.**	0	**TIPO DE APORTANTE**	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	DIAGONAL 32 NO 71A- 343	**DEPARTAMENTO**	BOLIVAR	**MUNICIPIO**	CARTAGENA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	**CORREO ELECTRÓNICO**	JOSEMARTINEZCANTILLO0620@GMAIL.COM	**TELÉFONO**	3014595759
FAX	0	**SUCURSAL**	0	**NOMBRE SUCURSAL**	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	**ARP**	POSITIVA	**Tipo de aportante**	Independientes
REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		**NOMBRE**			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 06	Año: 2025	Mes: 06	Único

Nro. DE TRABAJADORES	Vlr. TOTAL NÓMINA	Nro. DE RADICACIÓN
1	$0	33652205

FONDO DE PENSIONES			
Entidad administradora		PORVENIR	
NIT		800224808	
Dígito verificación		8	
Número de afiliados		1	
Número de afiliados fondo solidaridad y subsistencia			
Valor total cotizaciones obligatorias	384000	**Valor total cotización voluntaria afiliado**	0
Valor total cotización voluntaria aportante	0	**Valor aporte fondo pensión solidaridad**	0
Valor aporte fondo pensión subsistencia	0	**Días de mora**	0
Intereses mora	0	**Intereses mora solidaridad**	0
Intereses mora subsistencia	0	**Total a pagar a la administradora**	384000

EPS			
Entidad administradora		Asociacion Mutual SER ESS EPS	
NIT		806008394	
Dígito verificación		7	
Número de afiliados		1	
Valor total cotizaciones obligatorias	300000	**Valor UPC/Valor Liq Adres**	0
Número autorización incapacidades	0	**Valor incapacidades pagadas**	0
Número autorización licencias maternidad o paternidad	0	**Valor licencias de maternidad o paternidad pagadas**	0
Valor neto aportes cotización	300000	**Días de mora**	0
Intereses mora cotización obligatoria	0	**Valor Intereses Mora UPC/Valor Intereses Mora Liq Adres**	0
Subtotal aportes cotización	300000	**Subtotal Aportes UPC/Subtotal Aportes Liq Adres**	0
Nímero de radicación autoliquidación inicial	0	**Saldo a favor período anterior**	0
Saldo a favor período anterior UPC adicional	0	**Total a pagar cotización obligatoria**	300000
Total a pagar UPC/Total a pagar Liq Adres	0	**Fondo de solidaridad en salud**	0
Total a pagar	300000		

RIESGOS PROFESIONALES	
Entidad administradora	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NIT	860011153
Dígito verificación	6

Número de afiliados		1	
Valor total cotización obligatoria	12600	**Número autorización**	0
Valor incapacidades	0	**Valor aportes pagados a otros riesgos**	0
Valor neto aportes cotización	12600	**Días de mora**	0
Intereses mora cotización obligatoria	0	**Subtotal aportes cotización**	12600
Número radicación autoliquidación inicial	0	**Saldo a favor período anterior**	0
Fondo de solidaridad riesgos profesionales	12600	**Total a pagar a la administradora**	0

CAJAS DE COMPENSACIÓN			
Entidad administradora		Sin CCF	
NIT		0	
Dígito verificación		0	
Número de afiliados		1	
Valor total aportes	0	**Días de mora**	0
Intereses de mora	0	**Total a pagar**	0

Entidad administradora		SENA	
NIT		899999034	
Dígito verificación		1	
Número de afiliados		0	
Concepto	01	**Valor aportes**	0
Número de días intereses de mora	0	**Intereses mora**	0
Total a pagar	0		

Entidad administradora		INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	
NIT		899999239	
Dígito verificación		2	
Número de afiliados		0	
Concepto	01	**Valor aportes**	0
Número de días intereses de mora	0	**Intereses mora**	0
Total a pagar	0		

Entidad administradora		ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	
NIT		899999054	
Dígito verificación		7	
Número de afiliados		0	
Valor aportes	0	**Número de días intereses de mora**	0
Intereses mora	0	**Total a pagar**	0

Entidad administradora		MINISTERIO DE EDUCACION	
NIT		899999001	
Dígito verificación		7	
Número de afiliados		0	
Valor aportes	0	**Número de días intereses de mora**	0
Intereses mora	0	**Total a pagar**	0

Informe de Ejecución Contrato y/o Convenio

Contrato y/o convenio No: 012-2025

Contratista o parte Del convenio: **JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO**

Objeto: **Prestación de Servicios Profesionales en la Unidad de Apoyo del Honorable Concejal Pedro Aponte García.**

Fecha de inicio: Ene 30/ 2025

Fecha de terminación: Jun 27/ 2025

Liquidación: N/A

Modificaciones: N/A

Estado: Vigencia

Periodo de supervisión: 2025

Ejecución presupuestal:

Pago 001	01	28/02/2025 12:41:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	27/02/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	02	28/03/2025 11:48:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	27/03/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	03	9/05/2025 10:01:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	7/05/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	04	20 días de tiempo transcurrido *(5/06/2025 10:32:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(4/06/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle

Por pagar: 6.000.000. seis millones de pesos.

Ejecución contractual

- **El contratista cumple con las obligaciones contractuales pactadas:**

Si: X, cumple con lo pactado

No:

- **El contratista entregó los productos pactados:**

Si: X, se encuentran evidenciadas en la plataforma de SECOP II

No:

No aplica:

- **Observaciones**

Ninguna

- **Publicación en botón de transparencia:**

Si: X
No:

Expedida en la ciudad de Cartagena a los 27 días del mes junio de 2025.

Cordialmente

JORGE MARIO BRAVO ECHEVERY
SUPERVISOR

Informe de Ejecución Contrato y/o Convenio

Contrato y/o convenio No: 012-2025

Contratista o parte Del convenio: **JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO**

Objeto: **Prestación de Servicios Profesionales en la Unidad de Apoyo del Honorable Concejal Pedro Aponte García.**

Fecha de inicio: Ene 30/ 2025

Fecha de terminación: Jun 27/ 2025

Liquidación: N/A

Modificaciones: N/A

Estado: Vigencia

Periodo de supervisión: 2025

Ejecución presupuestal:

Pago 001	01	28/02/2025 12:41:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	27/02/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	02	28/03/2025 11:48:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	27/03/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	03	9/05/2025 10:01:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	7/05/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	04	20 días de tiempo transcurrido *(5/06/2025 10:32:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20 días de tiempo transcurrido *(4/06/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	6.000.000 COP	Pagado	Detalle

Por pagar: 6.000.000. seis millones de pesos.

Ejecución contractual

- **El contratista cumple con las obligaciones contractuales pactadas:**

Si: X, cumple con lo pactado

No:

- **El contratista entregó los productos pactados:**

Si: X, se encuentran evidenciadas en la plataforma de SECOP II

No:

No aplica:

- **Observaciones**

Ninguna

- **Publicación en botón de transparencia:**

Si: X
No:

Expedida en la ciudad de Cartagena a los 27 días del mes junio de 2025.

Cordialmente

JORGE MARIO BRAVO ECHEVERY
SUPERVISOR

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33652205
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JOSE RAFAEL MARTINEZ CANTILLO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	9299877	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	DIAGONAL 32 NO 71A- 343	DEPARTAMENTO	BOLIVAR	MUNICIPIO	CARTAGENA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRÓNICO	JOSEMARTINEZCANTILLO0620@GMAIL.COM	TELÉFONO	3014595759
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 06	Año: 2025	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		33652205

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-9299877	59	No	No	No	13	1	1691001	Salario	MARTINEZ CANTILLO JOSE RAFAEL	$2.400.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 9299877																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 9299877	PORVENIR	30	$2.400.000	0.1600000	$384.000	$0	$0	$384.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 9299877	EPS-S MUTUAL SER	30	$2.400.000	0.1250000	$300.000	$0	0	$0	0	$0	30	$2.400.000	80600084	0.0052200	$12.600

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-9299877	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$384.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$384.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL SER	1	$300.000	$0	0	$0	0	$0	$300.000	0	$0	$0	$300.000	$0	0	$0	$0	$300.000	$0	$0	$300.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$12.600	0	$0	$0	$12.600	0	$0	$12.600	0	$0	$0	$12.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$300.000
PENSIONES	1	$384.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$12.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$696.600