



Gobernación del  
**CAUCA**

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN  
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR  
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 1 de 3

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL		FINAL	x	3173	27/11/2025	22/12/2025
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SGP-CD-228-2025		
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA				YULIETH VANESA GOMEZ MACA		
No. DE IDENTIFICACIÓN				1061810325	EXPEDIDA EN	POPAYAN
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3218215055		
SUPERVISOR				MARIBEL PERAFAN GALLARDO		
NIVEL				DIRECTIVO	DESPACHO	SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN
INTERVENTOR				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	EXPEDIDA EN	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR				N/A		
APOYO A LA SUPERVISION				JOSE VICENTE MONTAÑO L		
IDENTIFICACION				76.304.451	EXPEDIDA EN	POPAYÁN
NIVEL EDUCATIVO				TECNICO ADMINISTRATIVO		
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3143642992		
CDP No.				5491 del 22 de agosto de 2025 7380 del 24 noviembre de 2025	CRP No.	8146 del 27 de agosto de 2025. 11967 del 28 de noviembre de 2025
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				03 - 2.1.2.02.02.008 - 20	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor total del contrato a celebrar es hasta por la suma de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS (\$17.987.000)
FORMA DE PAGO				HASTA de DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS (\$17.987.000) corresponden al pago por concepto de honorarios, los cuales se cancelarán así: tres (3) actas parciales, cada una por valor de hasta TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL	PAGO No.	04



Gobernación del  
**CAUCA**

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN  
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR  
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 2 de 3

	PESOS M/CTE (\$3.800.000) y una última acta por valor proporcional a los días efectivamente ejecutados sin superar el veintidós (22) de diciembre de 2025, cuya base de cálculo es el valor de hasta TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.800.000) como base de honorarios. Cada acta parcial se pagará previa presentación del informe de actividades, cuenta de cobro, constancia de recibo a satisfacción del servicio suscrita por el supervisor del contrato y presentación de los comprobantes de pago de Seguridad Social.			
<b>VALOR A PAGAR</b>	\$ 3.293.300			
<b>BALANCE FINANCIERO</b>				
<b>VALOR CONTRATO</b>	\$17.987.000			
<b>VALOR EJECUTADO</b>			\$ 14.693.300	
<b>SALDO POR EJECUTAR</b>			\$ 3.293.700	
<b>PAGO SEGURIDAD SOCIAL</b>				
<b>IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)</b>	1.520.000	<b>PERIODO COTIZADO</b>	NOVIEMBRE	
<b>EPS</b>	NUEVA EPS	<b>VALOR PAGADO</b>	190.600	
<b>ARL</b>	POSITIVA	<b>VALOR PAGADO</b>	8.100	
<b>CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR</b>		<b>VALOR PAGADO</b>		
<b>AFP</b>	PORVENIR	<b>VALOR PAGADO</b>	244.000	
<b>VALOR TOTAL PLANILLA</b>	442.700	<b>PLANILLA No.</b>	7993196732	
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>				
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES Y ACCIONES ADELANTADAS POR LA OFICINA DE PASAPORTES DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.				
<b>CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN</b>				



Gobernación del  
**CAUCA**

Oficina Asesora Jurídica

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN  
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR  
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 04

Fecha: 18-11-2024

Página 3 de 3

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el 27 de NOVIEMBRE de 2025 y el 22 de DICIEMBRE de 2025 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

**DESARROLLO DE LA SUPERVISION**

Durante el periodo comprendido entre el 27 de NOVIEMBRE de 2025 y el 22 de DICIEMBRE de 2025 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Generar indicadores estadísticos e informes generales de la oficina de Pasaportes de la Gobernación del Cauca
2. Recibir pasaportes, descargar y realizar cruce de inventario en formato Excel (SITAC)
3. Brindar apoyo en la formalización de trámites para expedición de Pasaportes
4. Brindar apoyo en el agendamiento periódico de citas de los usuarios para expedición de pasaportes
5. Brindar apoyo mediante la construcción del autodiagnóstico y mejora continua en la Coordinación de la Oficina de pasaportes.
6. Brindar apoyo en la estructuración del informe estadístico de los pasaportes expedidos y consolidado que arroje el programa SITAC.
7. demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de los productos finales del respectivo objeto contractual y que se encuentren en la órbita general del mismo.

**DOCUMENTOS ANEXOS**

**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**

1. Seguridad social de NOVIEMBRE de 2025 y ARL (planilla y soporte de pago)

DOS (2) Folios

Dado en la ciudad de Popayán, a los 22 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

**FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**

**FIRMA APOYO A LA SUPERVISION**

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061810325	NÚMERO PLANILLA:	<b>7993196732</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	YULIETH VANESA GOMEZ MACA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 46N 6 31	TELÉFONO:	CAUCA	DÍAS DE MORA:	5	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1996828678
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	8215055	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 243.200	\$ 800	\$ 0	\$ 244.000
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 243.200</b>	<b>\$ 800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 244.000</b>

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.000	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 190.000	\$ 600	\$ 0	\$ 190.600
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 190.000</b>	<b>\$ 600</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 190.600</b>	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 100	\$ 0	\$ 0	\$ 8.100	
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 8.000</b>	<b>\$ 100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 8.100</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1061810325	GOMEZ MACA YULIETH VANESA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 1.520.000				NO																230301-PORVENIR	30	1.520.000	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 243.200	EPS037-NUEVA EPS	30	1.520.000	\$ 190.000	\$ 0	\$ 190.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.520.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 442.700**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1061810325
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIETH VANESA GOMEZ MACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:		CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 46N 6 31	TELÉFONO:	8215055
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	<b>7993196732</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1996828678

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 244.000
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 244.000</b>
<b>SALUD</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 190.600
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 190.600</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 8.100
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 8.100</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 441.200</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 1.500</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 442.700</b>