

Contratista: GUIDO GERMAN OLIVARES TORDECILLA
Contrato servicio: 80000311 - Periodo: 2024-13
Concepto: PREST. SERVICIOS - PROFESIONAL DE CAMPO

Nit: 98598934-7
Factura: 241300311
Documento: 202413

CODIGOCTA	CONCEPTO DE LIQUIDACIÓN	%RET	BASE	DEBITO	CREDITO
290201038000	HONORARIOS			1,300,000	
24072207	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	0.006	1,300,000		7,800
24072213	ESTAMPILLA BIENESTAR ADULTO MAYOR	0.020	1,300,000		26,000
24361503	RETENCION EN LA FUENTE	0.030	673,350		20,396
24072206	ESTAMPILLA POLITECNICO JIC	0.004	1,300,000		5,200
24072212	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD ENVIGADO	0.004	1,300,000		5,200
240101020001	NETO A PAGAR				1,235,404

CONVENIO/CONTRATO: ADR - ADR-15632024

SUPERVISOR: TOMAS ANTONIO MADRID GARCES

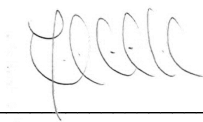
C. COSTOS: 4231910345 - CI.15632024 AGENCIA DE DESARROLLO RURAL Y PCJIC 2024

COD FONDO: DX - COD BANCO: 1006026557 - CUENTA BANCARIA: 409826476

CDP. - CRP. 6771

LIQ _____ PAC _____



Fecha: 2024-12-30	Nit: 98598934-7
Beneficiario: GUIDO GERMAN OLIVARES TORDECILLA	C. de costos: 4231910345
Descripción del pago: PREST. SERVICIOS - PROFESIONAL DE CAMPO- CONV ADR-15632024	
Valor en letras: Un Millón Trescientos Mil pesos	
 Firma y cédula del Responsable	TOTAL: \$1,300,000



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 98598934		OLIVARES TORDECILLA GUIDO GERMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 95b numero 95 h -54	CHIGORODO-ANTIOQUIA	8254891	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1115212410	9478641067	I	2025/01/10	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	\$967,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,333,333	\$533,400			\$3,333,333	\$416,700			\$0	\$0			\$3,333,333	\$17,400		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$3,333,333	\$533,400			\$3,333,333	\$416,700			\$0	\$0			\$3,333,333	\$17,400		\$0	\$0		
Ciudad: CHIGORODO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$3,333,333	\$533,400			\$3,333,333	\$416,700			\$0	\$0			\$3,333,333	\$17,400		\$0	\$0		
1	CC 98598934	OLIVARES GUIDO	25-14	30	\$3,333,333	\$533,400	EPS010	30	\$3,333,333	\$416,700		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,333,333	\$17,400	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$3,333,333	\$533,400			\$3,333,333	\$416,700			\$0	\$0			\$3,333,333	\$17,400		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98598934		OLIVARES TORDECILLA GUIDO GERMAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 95b número 95 h -54	CHIGORODO-ANTIOQUIA	8254891	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	1115212410	9478641067	I	2025/01/10	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	\$967,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$533,400	\$0	\$0	\$533,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$533,400	\$0	\$0	\$533,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,400	\$0	\$0	\$17,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$416,700	\$0	\$0	\$416,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$416,700	\$0	\$0	\$416,700	
TOTAL				1	\$967,500	\$0	\$0	\$967,500	

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES.

Fecha Elaboración del Informe: 2 de diciembre de 2024

Periodo de Seguimiento: Diciembre

Contrato No: 800000311 de 2024

Nombre del Contratista: GUIDO GERMAN OLIVARES TORDECILLA

Documento de Identificación: 98598934

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de actividades del periodo relacionado:

ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Se realizo caracterización en la vereda guapa el dos para la construcción del convenio de ADR Y el politécnico Jaime	Se realizaron tres matrices, matriz plenaria (PGCT), matriz cartografía social, línea de tiempo	Listados de asistencia y registros fotográficos





Atentamente,

Guido Olivera

Firma del contratista

Edison H. Betancur S

VoBo Coordinador

ANEXOS

- ☐ Lista de Chequeo Informe de Supervisión y/o Interventoría
- ☐ Acta de entrega del producto del bien y/o servicio adquirido.
- ☐ Acta de liquidación del contrato.
- ☐ Otros: Especificar

DOCUMENTOS VERIFICABLES POR EL SUPERVISOR PARA EL PAGO

- ☒ Informe de avance de las actividades realizadas por parte del contratista en el periodo reportado.
- ☒ Cumplimiento de pagos realizados al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales si aplica
- ☒ Cumplimiento de la calidad de los bienes y/o servicios que se estipulen en el contrato.
- ☐ Otros: Especificar.

Ordenador de Gasto:

Vicerrector de Extensión

Firma:



SUPERVISOR (A) / INTERVENTOR (A)

TOMAS ANTONIO MADRID GARCÉS

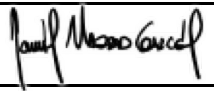
CORREO ELECTRÓNICO: temadrid@elpoli.edu.co

EXTENSIÓN TEL.:3197913



VoBo Coordinador



	FORMATO PARA PAGAR PROVEEDORES Y CONVENIOS POR CUOTAS						Código: FFN54
							Versión: 07
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: GUIDO GERMAN OLIVARES TORDECILLA							
C.C. ó N.I.T.: 98598934							FECHA: 21-11-2024
NUMERO DE C.R.P: 6771				CONTRATO 80000311 DE 2024		VALOR C.R.P: \$6,000,000	
NÚMERO CUOTA	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	CENTRO DE COSTOS	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR	SALDO	FECHA DE REMISIÓN	FIRMA DEL INTERVENTOR RESPONSABLE
1	1	4231910345	2301404000440070	\$1,300,000	\$4,700,000	02-12-2024	
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
				0	0		
NOTA: Los centros de costos y los rubros presupuestales son unicamente los asignados en el Certificado de Registro Presupuestal. Si el saldo final es mayor que 0 (Cero), el interventor debe autorizar liberar dichos recursos mediante razonero o correo electronico, indicando el rubro presupuestal o centro de costos del cual se van a liberar los recursos. (los pagos autorizados no pueden superar el valor del C.R.P.).							
<div></div>							