MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 0.0
		Página 1 de 1

Radicado No.	Fecha y Hora: Piedecuesta,	No. Folios

BENEFICIARIO:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ										
C.C. o NIT:	13.544.282-2										
VALOR :	$3.000.000										
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio		Resolución		No.	Col.PCONT R.2649144 (NoNTERNO 0702-21)	Fecha	07/07/2021	
	Adicional		Otro				No.		FECHA		

DOCUMENTOS ANEXOS

Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	Certificación Bancaria	X	Documento soporte para los no obligados a facturar	X
Entrada Almacén		Factura Electrónica		Resolución	
RUT		Otros		Otros	

Cuenta de cobro No. 002

CDP INICIAL	RP INICIAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Vigencia
No: 21-00690 FECHA 22/ 06 / 2021 dd mm aaaa	No: 21-02662 FECHA 09 / 07 / 2021 dd mm aaaa	GA.17.02.04	ICLD SALDOS NO EJECUTADOS DE VIG.ANTERIOR	2021
CDP ADICIONAL	RP ADICIONAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Vigencia
No: _____ FECHA ___/___/____ dd mm aaaa	No: _____ FECHA ___/___/____ dd mm aaaa			

Periodo a cobrar	Desde	Hasta						
	12 / 08 / 2021	11/09/ 2021	Acta	x	Parcial	X	No.	002
			Informe Supervisión	X	Final			

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.

RESPONSABLES:

JAIRO CORREA GUEVARA
ORDENADOR DEL GASTO
Secretario: DEL INTERIOR

JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ
Supervisor del contrato

ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
Contratista
302-3738402

Código: F-GFP-062	Versión: 0.0	Página 1 de 1
Elaboró: : Área Contable	Revisó: : Área Contable	Aprobó: SIG

Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	DECLARACION DEL EMPLEADO	Código: F-GFP-058
		Versión: 0.0
		Página 1 de 1

Piedecuesta, 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Doctora:
GLADYS BALLESTEROS MIRANDA
Director de Tesorería e Impuesto
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	**ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ**
Cedula de Ciudadanía	**13.544.282**
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE IVA**
Mes al que corresponde la certificación	**12 DE AGOSTO DE 2021 AL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2021**

De conformidad con lo establecido en el parágrafo 2. Del artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS A MI ACTIVIDAD.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CEDULA DE RENTA DE TRABAJO O LABORALES, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCION EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCION EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

Item	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado $
PENSIÓN	**4410881471**	AGOSTO	13/09/2021	$192.000
SALUD	**4410881471**	AGOSTO	13/09/2021	$150.000
RIESGOS LABORALES	**4410881471**	AGOSTO	13/09/2021	$6.300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y arl, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
C.C. No. 13.544.282

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13544282
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN	TRANSV. 1N 1E NORTE 7-14 LA ARGENTINA	TELÉFONO:	6553231
TIPO APORTANTE:	024INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4410881471			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/09/13	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9996718437

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 0	$ 192.000
SUBTOTALES:										$ 192.000	$ 0	$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													$ 150.000	$ 0	$ 0	$ 150.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																							SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																																		PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL.DIAMANTE	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13544282	ALVAREZ ORTIZ ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.200.000				NO	01																230201-PROTECCION	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.200.000		$ 6.300		$ 0										

TOTAL	$ 348.300

Planilla Pagada
SOI

Escaneado con CamScanner

EMPRESA: Efectivo Ltda.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9105197620 DV: 968981

Cajero: MABAARMO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 13/09/2021 14:45:20

PS Recaudador:
998821 JUNNIN II

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 13544282

Nombre: ALEXANDER
Apellido 1: ALVAREZ
Apellido 2: ORTIZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 13544282
Codigo Planilla: 4410881471
Periodo Pago: 2021/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia
13544282 Valor

Valor recibido: $348.300,00
Forma de pago: $348.300,00
EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

INFORME DE CUMPLIMIENTO N° 02

FECHA: 13/09/2021

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ**
DEPENDENCIA:	**COMISARIA DE FAMILIA**
CARGO:	**COMISARIO DE FAMILIA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)
DEPENDENCIA:	(N/A)
CARGO:	(N/A)

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 12/08/2021 hasta 11/09/2021, en los siguientes términos:

No. DE CONTRATO:	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)
CONTRATISTA:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
NIT – RUT:	13.544.282-2
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	BRINDAR ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA POBLACION QUE SOLICITE ESTE SERVICIO ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE SOLICITO LA ATENCION.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
2	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS PSICOLOGICOS QUE EXISTAN EN LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE REQUIRIO LA ATENCION POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO

Escaneado con CamScanner

3	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DESDE LA COMISARIA DE FAMILIA, SEGÚN LO REQUIERA ESTA COMISARIA.	ACOMPAÑAMIENTO A CLINICA Y HOSPITAL DE PIEDECUESTA SEGÚN SOLICITUDES DE CASOS ESPECIALES (A.S Y NEGLIGENCIAS)	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
4	EMITIR CONCEPTOS DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS QUE SEAN REQUEIDOS A TREVES DE DESPACHO COMISORIOS POR LAS DIVERSAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.	APOYO PROFESIONAL EN DISPONIBILIDADES PROGRAMADAS SEGUN CRONOGRAMA ESTABLECIDO	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
5	BRINDAR ASESORIA PROFESIONAL EN LA ASISITENCIA A REUNIONES DEL I.C.B.F, HOGARES, FISCALES Y LAS AUDIENCIAS DONDE SOLICITE SU PRESENCIA, EN SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL Y DEMAS CASOS QUE SE REQUIERAN.	ACOMPAÑAMEINTO AL DESARROLLO DE AUDICENCIAS POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
6	APOYAR LA REALIZACION DE CAPACITACIONES, TALLERES FOROS Y CHARLAS EDUCATIVAS EN TEMAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS QUE SE REQUIERA LA COMISARIA DE FAMILIA Y LA SECRETARIA DEL INTERIOR	ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE CASO MADRE FALLECIDA A MENORES QUE NO TENIAN CONOCIMIENTO DEL FALLECIMIENTO DE SU PROGENITORA.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
7	APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE INFORMES Y DOCUMENTACION QUE SE REQUIERA EN EL EJERCIO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISION.	ELABORACIÓN DE CONCEPTO PSICOLÓGICO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
8	LAS DEMÁS QUE SEAN REQUERIDAS DESDE LA COMISADA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL	APOYO EN LA COMISARIA DE FAMLIA QUE SEAN REQUERIDAS POR EL COMISARIO.	

NOTA: ADJUNTO EN MEDIO FISICO ___ UN TOTAL DE (___) FOLIOS Y/O EN MEDIO DIGITAL ___ UN TOTAL DE (___) ARCHIVOS QUE CORRESPONDEN A LOS SOPORTES DE LAS EVIDENCIAS RELACIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR.

Escaneado con CamScanner

2. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	No. PLANILLA	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO DD – MM - AAAA	VALOR PAGADO $
PENSIÓN	**4410881471**	2021-AGOSTO	13/09/2021	$192.000
SALUD	**4410881471**	2021-AGOSTO	13/09/2021	$150.000
RIESGOS LABORALES	**4410881471**	2021-AGOSTO	13/09/2021	$6.300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

CONTRATISTA
FIRMA
NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ **CEDULA: 13.544.282 DE BUCARAMANGA**

Escaneado con CamScanner

INFORME DE SUPERVISION N° 02

NUMERO DE CONTRATO	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)						
FECHA DEL CONTRATO	07 DE JULIO DE 2021						
SUPERVISOR	JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ						
CARGO SUPERVISOR	COMISARIO DE FAMILIA						
SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)						
CARGO SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)						
CONTRATISTA	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ						
RUT	13.544.282-2						
REGIMEN	**COMUN**		**NO RESPONSABLE DE IVA**	X			
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.						
VALOR INICIAL DEL CONTRATO				$ 12.000.000			
N° CDP INICIAL	21-00690		VALOR CDP INICIAL	$86.800.000			
N° RP INICIAL	21-02662		VALOR RP INICIAL	$12.000.000			
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO				N/A			
N° CDP ADICIONAL	N/A		VALOR CDP ADIC.	N/A			
N° RP ADICIONAL	N/A		VALOR RP ADIC.	N/A			
RUBRO PRESUPUESTAL				GA.17.02.04			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO				$12.000.000			
VALOR MENSUAL				$3.000.000			
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %)				$ 0			
PLAZO INICIAL				CUATRO (4) MESES			
PLAZO ADICIONAL				N/A			
PLAZO TOTAL				CUATRO (4) MESES			
FECHA ACTA DE INICIO				12 DE JULIO DE 2021			
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO				11 DE NOVIEMBRE DE 2021			
ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa
ACTA DE REINICIACION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa
*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)								
FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD				N/A				

Escaneado con CamScanner

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DESDE: 12/08/2021**
	HASTA: 11/09/2021
OFICINA GESTORA	**SECRETARIA DEL INTERIOR**
VALOR A PAGAR	**$ 3.000.000**
NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	**1**

Con base en los informes presentados por ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 12/08/2021 y 11/09/2021 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago PARCIAL No (02) por valor de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000), con un valor a pagar de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000).

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	BRINDAR ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA POBLACION QUE SOLICITE ESTE SERVICIO ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE SOLICITO LA ATENCION.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
2	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS PSICOLOGICOS QUE EXISTAN EN LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE REQUIRIO LA ATENCION POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
3	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DESDE LA COMISARIA DE FAMILIA, SEGÚN LO REQUIERA ESTA COMISARIA.	ACOMPAÑAMIENTO A CLINICA Y HOSPITAL DE PIEDECUESTA SEGÚN SOLICITUDES DE CASOS ESPECIALES (A.S Y NEGLIGENCIAS)	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
4	EMITIR CONCEPTOS DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS QUE SEAN REQUEIDOS A TREVES DE DESPACHO COMISORIOS POR LAS DIVERSAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.	APOYO PROFESIONAL EN DISPONIBILIDADES PROGRAMADAS SEGUN CRONOGRAMA ESTABLECIDO	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO

Escaneado con CamScanner

5	BRINDAR ASESORIA PROFESIONAL EN LA ASISITENCIA A REUNIONES DEL I.C.B.F, HOGARES, FISCALES Y LAS AUDIENCIAS DONDE SOLICITE SU PRESENCIA, EN SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL Y DEMAS CASOS QUE SE REQUIERAN.	ACOMPAÑAMEINTO AL DESARROLLO DE AUDICENCIAS POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
6	APOYAR LA REALIZACION DE CAPACITACIONES, TALLERES FOROS Y CHARLAS EDUCATIVAS EN TEMAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS QUE SE REQUIERA LA COMISARIA DE FAMILIA Y LA SECRETARIA DEL INTERIOR	ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE CASO MADRE FALLECIDA A MENORES QUE NO TENIAN CONOCIMIENTO DEL FALLECIMIENTO DE SU PROGENITORA.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
7	APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE INFORMES Y DOCUMENTACION QUE SE REQUIERA EN EL EJERCIO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISION.	ELABORACIÓN DE CONCEPTO PSICOLÓGICO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
8	LAS DEMÁS QUE SEAN REQUERIDAS DESDE LA COMISADA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL	APOYO EN LA COMISARIA DE FAMLIA QUE SEAN REQUERIDAS POR EL COMISARIO.	

Así mismo se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al Sistema de Seguridad Social:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	AGOSTO-2021
	Fecha de pago	13/09/2021
	Nº de Planilla	**4410881471**
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000
	Valor cotizado	$150.000
	EPS	SALUD TOTAL
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	AGOSTO-2021
	Fecha de pago	13/09/2021
	Nº de Planilla	**4410881471**
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000
	Valor cotizado	$192.000
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	AGOSTO-2021
	Fecha de pago	13/09/2021
	Nº de Planilla	**4410881471**
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000

Escaneado con CamScanner

	Valor cotizado	$6.300
	A.R.L.	SEGUROS BOLIVAR
PARAFISCALES	SENA	N/A
	I.C.B.F.	N/A
	Caja de Compensación	N/A

Que esta Supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social, de lo cual reposa copia en la carpeta, de los pagos correspondientes a Salud y Pensión y ARL

Por lo anterior, el suscrito supervisor, **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y supervisor de apoyo **(N/A),** hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 13/09/2021

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
FIRMA	NO APLICA FIRMA
NOMBRE: JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ **CARGO: COMISARIO DE FAMILIA**	**NOMBRE: N/A** **CARGO: N/A**

Escaneado con CamScanner

ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL

1. DESCRIPCIÓN GENERAL			
Clase de Acta:	**Final: _____ Parcial __X__**		**Acta No _02_**
Fecha de la Presente Acta	**13/09/2021**		
Clase de Contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
Contrato No.:	**Col.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)**	**Fecha del Contrato:**	**07/07/2021**
Contratante:	**ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUESTA**		
Ordenador del Gasto:	**JAIRO CORREA GUEVARA**		
Contratista	**Nombre o razón social:**	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ	
	NIT o CC:	13.544.282	
	Representante legal:	N/A	
	CC:	N/A	
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS Y FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA, COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VEGENCIA 2021"		
Plazo Inicial	CUATRO (4) MESES	**Plazo Total**	CUATRO (4) MESES
Periodo que Comprende la presente Acta		**Desde: 12/08/2021**	**Hasta: 11/09/2021**

Valor Inicial del contrato	$ 12.000.000
Valor Adicional del contrato	N/A
Valor Total del Contrato	$ 12.000.000

2. BALANCE DEL CONTRATO

Concepto	Valor Total del Contrato	Días Ejecutados	Valor del Acta	Porcentaje % Ejecutado
Acta Parcial Nº 1	$ 12.000.000	30	$3.000.000	25.%
Acta Parcial Nº 2		30	$3.000.000	25.%
Acta Parcial Nº 3		0	0	0
Acta Parcial Nº 4		0	0	0
Acta Final		0	0	0
Por Ejecutar del Contrato		60	6.000.000	50%
Saldo a Favor del Municipio		N/A	N/A	N/A
SUMA TOTAL	$ 12.000.000	120	$12.000.000	100%

NOTA: Saldo a favor del Municipio aplica únicamente para acta final de pago. Si NO existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Escaneado con CamScanner

Entre los suscritos a saber **JAIRO CORREA GUEVARA** en calidad de ordenador del gasto y contratista **ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ** nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente acta de pago, por valor de ($3.000.000) TRES MILLONES DE PESOS), la cual es aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y **SUPERVISOR DE APOYO (N/A)** que da constancia al cumplimiento del objeto contractual.

OBSERVACIONES: a). En materia de aportes al sistema de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. **b).** Para la terminación y liquidación, el contratista deberá realizar el último pago de seguridad social una vez terminada la vigencia del contrato.

TOTAL A PAGAR EN NUMERO	**$ 3.000.000**
TOTAL A PAGAR EN LETRAS	**TRES MILLONES DE PESOS**

FIRMAS	
ORDENADOR DEL GASTO	CONTRATISTA
Nombre: JAIRO CORREA GUEVARA **Cargo: SECRETARIO DEL INTERIOR**	**Nombre:** ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ **Cédula: 13.544.282 DE BUCARAMANGA**

Escaneado con CamScanner