INFORME DE ACTIVIDADES

PERIODO REPORTADO	DEL 19 DE JULIO AL 18 DE AGOSTO DE 2021		
No. CONTRATO	318-2021	**No. CUMPLIDO**	4 PAGO DE 7
No. APROBACIÓNPLANILLA o PIN SEGURIDAD SOCIAL	53078161		
DEPENDENCIA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS	GERENCIA DEPARTAMENTAL COLEGIADA VALLE DEL CAUCA		
FECHA DE INICIO	ABRIL 19 DE 2021	**FECHA DE TERMINACIÓN**	SEPTIEMBRE 30 DE 2021

Según sea el caso, diligencie la fecha según corresponda, si aplica:

NOMBRES Y APELLIDOS	PAULA ANDREA AMAYA RIVERA		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	66989070		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CALLE 28 # 85-36		
E-MAIL	paula.amaya@contraloria.gov.com		
No. TELEFONO FIJO	4884219	No. CELULAR	3188759395

DATOS DEL SUPERVISOR POR PARTE DE LA CGR

NOMBRES Y APELLIDOS	LORENA IVETTE MENDOZA MARMOLEJO		
CARGO	Gerente		
E-MAIL	lorena.mendoza@contraloria.gov.co	TELEFONO - EXT.	6650372- – 6661072

OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República en la Gerencia Departamental Colegiada Valle del Cauca.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**Actividades Ejecutadas durante el periodo (Adicione los soportes y/o productos, incluya los anexos, fechas, y correos electrónicos)**
1. Acompañar y apoyar en el trámite y atención de las denuncias referidas a hechos que puedan afectar los recursos del Orden Nacional y que sean sujetos de control por parte de la CGR — Gerencia Departamental.	cuando se requiera
2. Acompañar y apoyar el proceso auditor del PGA y las actividades de auditoria sobre los sujetos de control de la CGR de los recursos del Orden Nacional.	cuando se requiera
3. Brindar orientación y acompañamiento a las respuestas de peticiones ciudadanas, desde el área de su profesión.	cuando se requiera
4. Colaborar en la elaboración de informes que le requiera la Contraloría General de la República, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.	Colaboró en la construccion de informe final de observacion fiscal del proyecto 7 Red vial AT 142 , la contratista subió al one drive el material probatorio soporte de la observación fiscal proyectos BPIN MEJORAMIENTO DE LA EFICIENCIA TÉCNICA PARA LA PRIORIZACIÓN DE LA INVERSIÓN DE LOS RECURSOS PÚBLICOS EN LA RED VIAL DEL VALLE DEL CAUCA
5. Atender los requerimientos que haga la Contraloría General de la República, para asistir a reuniones de los diferentes Grupos Internos de Trabajo, en busca de apoyar en las actuaciones de tipo fiscal, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos del Orden Nacional. 6. Colaborar con la Contraloría General de la República, en las actuaciones que se adelanten en el proceso de seguimiento a los recursos del orden nacional.	AT142 - 2021 - Actuación Especial- ACES - Grupo Sistema General de Regalías: realizó los papeles de trabajo para brindar informes en las diferentes reuniones y como responsable del área financiera, ejecutó las actividades financieras y subió los papeles de trabajo de cada contrato en los proyectos en el sica de la AT 142 de los siguientes proyectos BPIN 2015762750002 ADECUACIÓN DEL PARQUE PRINCIPAL MUNICIPIO DE FLORIDA, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, BPIN 2016000030037 DOTACIÓN TECNOLoGICA A INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, BPIN 2017000030030 MEJORAMIENTO DE LA EFICIENCIA TÉCNICA PARA LA PRIORIZACIÓN DE LA INVERSIÓN DE LOS RECURSOS PÚBLICOS EN LA RED VIAL DEL VALLE DEL CAUCA
6. Colaborar con la Contraloría General de la República, en las actuaciones que se adelanten en el proceso de seguimiento a los recursos del orden nacional.	cuando se requiera
7.Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual.	Participé en reuniones 19 de julio mesa validación de observación at 142 y 27 de julio reunión presentación equipo cvc, 28 de julio mesa de Trabajo Instalación de AEF CVC, 28 de julio revisión de observaciones AT 142 Ginebra, Florida, 9 de julio reunión AEF CVC para solicitud de información, 02 de agosto revisión de información solicitada, 12 agosto presentación de equipo AEF CVC, 17 de agosto coordinar pruebas de recorrido cuencas Rio Cauca AEF CVC
8 Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas técnicas asignadas por la Gerencia, en el marco de la vigilancia y control fiscal a los proyectos de inversión.	asignada el 26 de julio a – AT: 121 de 2021 Corporación Autónoma Regional del Valle CVC
9. Mantener la confidencialidad de la información y documentación a la que tenga acceso para la realización del objeto contractual.	permanente

Firmas:

Paula A. Amaya Rivera.

PAULA ANDREA AMAYA RIVERA
Contratista

Gerente - Gerencia Departamental Colegiada Valle del Cauca

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2021

Yo, Paula Andrea Amaya Rivera **Contrato N°** 318-2021

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☑	C.E:	☐	Número:	66.989.070 D.V.	

Celular: 3188759385
Dirección: Calle 28 # 85-36
Correo Electrónico paula.amaya@contraloria.gov.co

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2020** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$49´849.800** de pesos, *SI* ☑ *NO* ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3°. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4°. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 53078161 **MES COTIZACION** Agosto **FECHA DE PAGO** 15/09/2021

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	E.P.S:	A.F.P	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	COOMEVA	PROTECCION	COLMENA
VALOR SIN INTERESES*	$ 300.000	$ 384.000	$ 12.600

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☑	*NO* ☐
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los 15 días del mes de **Septiembre** del año **2021**

Paula A. Amaya Rivera.

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2021

Nombres y Apellidos: **PAULA ANDREA AMAYA** Contrato No. : **318-2021**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☑	CE:	☐	66989070	CALI - VALLE	D.V.	0

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☐
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☐

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☐

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☑

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☑

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
TI	1107863733	Juan Miguel Medina Amaya	10 años	Hijo

La anterior se firma el 15 del mes de Septiembre del año 2021

Paula A. Amaya Rivera.

Firma

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	66989070	Paula Andrea Amaya Rivera	calle 66 # 1-159	4884219	paulaandreaamaya@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	15/09/2021	53078161	$696.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	696.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	66989070	Paula Andrea Amaya Rivera		calle 66 # 1-159	4884219	paulaandreaamaya@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	15/09/2021	53078161	$696.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	66989070	AMAYA RIVERA PAULA ANDREA	59	0			N																	230201	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS016	2.400.000	300.000	14-25	2.400.000	1	12.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

EL SUSCRITO GERENTE DEPARTAMENTAL COLEGIADO VALLE DEL CAUCA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

Que la contratista **PAULA ANDREA AMAYA RIVERA,** identificada con cédula de ciudadanía 66.989.070 de Cali, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del contrato "**Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República en la Gerencia Departamental Colegiada Valle del Cauca**" durante el periodo comprendido entre el día 19 del mes de julio hasta el 18 del mes de agosto de 2021.

Se anexa planilla del mes de agosto de 2021, 53078161

La presente se expide el 15 de septiembre de 2021.

LORENA IVETTE MENDOZA MARMOLEJO

Santiago de Cali, septiembre 15 de 2021

CUENTA DE COBRO No. (4)

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
NIT. 899.999.067-2

DEBE A:
PAULA ANDREA AMAYA RIVERA
C.C. 66.989.070 de Cali

LA SUMA DE:
($ 6.000.000 M/cte)

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República en la Gerencia Departamental Colegiada Valle del Cauca, según contrato No. 318 - 2021, para el periodo comprendido a partir del 19 de Julio al 18 de agosto de 2021, cuya ejecución va hasta el 30 de septiembre de 2021.

Paula A. Amaya Rivera.

PAULA ANDREA AMAYA RIVERA
C.C. 66.989.070 de Cali