Villeta COMPETITIVA gestión transparente	ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLETA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN Y ACTA FINAL	Código: FO-GA-01 Fecha: 01/09/2021 Versión:02 Página: 1 de 1

CONTRATO No	189	ACTA No	3	FECHA DEL ACTA	28-Sep-2021

OBJETO CONTRACTUAL:

CONTRATO 189-2021 PARA CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN LAS ACTIVIDADES DE NATURALEZA FINANCIERA, PRESUPUESTAL Y DE TESORERÍA PARA LA PREPARACIÓN, ELABORACIÓN, VALIDACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS A ENTES DE CONTROL.

PERIODO INFORMADO DEL CONTRATO: DEL	28/09/2021	AL	28/10/2021	**FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO**	28/10/2021
CONTRATANTE:	X ALCALDIA DE VILLETA CUNDINAMARCA			**NIT.:**	899999312-2
ORD DEL GASTO:	X FREDDY RODRIGO HERNANDEZ MORERA			**C.C.:**	80279268
CONTRATISTA:	X JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ			**NIT.:**	1018441144
REP. LEGAL:	X JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ			**C.C.:**	1018441144
SUPERVISOR:	X LEONARDO AVILA TINOCO			**CARGO**	SECRETARIO DE HACIENDA
DEP. SUPERVISOR:	X SECRETARIA DE HACIENDA				
INTERVENTOR:	X 0			**NIT.:**	0

ASUNTO: En el presente documento, se detalla el informe de supervision y acta de avance, en el cual se realiza un analisis cuantitativo, cualiativo de ejecucion, novedades en cuanto adiciones, prorrogas, suspenciones, y verificacion de requisitos para determinar si es viable o no el pago.

A. BALANCE DEL TERMINO DEL CONTRATO

Plazo Cumplido **100%**

A1. PLAZO INICIAL DE EJECUCION:	MESES	3	DIAS	0	**INICIA**	28-Jul-2021
A2. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0		
A3. PRORROGAS O ADICIONES EN TIEMPO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0		
A4. SUSPENSIONES DEL CONTRATO EN EL PERIODO EVALUADO	MESES	0	DIAS	0		
A5. SUSPENSIONES DEL CONTRATO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	MESES	0	DIAS	0		
A6. PLAZO DEL CONTRATO (A1+A2+A3)	**MESES**	**3**	**DIAS**	**0**		
A7. PLAZO EJECUTADO	**MESES**	**3**	**DIAS**	**0**		
A8. PLAZO POR EJECUTAR	**MESES**	**0**	**DIAS**	**0**	**TERMINA**	28/10/2021

B. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Obligaciones Cumplidas **100%**

No	OBLIGACION	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES

a	Apoyar en la preparación, análisis y verificación de las fuentes y recursos del Municipio especialmente las de destinación específica, las del sistema general de participaciones, las del sistema general de regalías y otros recursos que se les debe llevar un estricto seguimiento y control en su ejecución.		×	
b	Apoyar en la preparación, análisis y elaboración de los diferentes actos administrativos modificatorios del presupuesto		×	
c	Coadyuvar en la preparación de registros presupuestales y financieros y otras transacciones como cuentas por pagar, reservas presupuestales, presupuesto general de regalías.			×
d	Apoyar en el análisis, elaboración, ejecución y control de herramientas financieras, tales como la ejecución del programa anual mensualizado de caja, la ejecución del plan operativo anual de inversiones y análisis de los registros presupuestales y financieros.		×	
e	Apoyar en la proyección de respuestas de los requerimientos y peticiones por parte de las entidades, entes de control o comunidad en general, como también en la elaboración de memorandos, oficios e informes que le sean requeridos por la Secretaria de Hacienda relacionados con las actividades de gestión documental y financiera		×	
f	Coadyuvar en la preparación, validación y presentación de los informes mensuales y/o trimestrales de 2021 con relación a los formularios y en las plataformas pertinentes de rendición; Formulario Único Territorial (FUT), SCHIP, Contraloría General de la Republica (CGR), Sistema General de Regalías (SGR), Departamento Nacional de Planeación (DNP), SIA Observa, SIRECI, SIA, SGR Cuentas – DNP		×	
g	Cumplir con las normas y procedimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo, establecidos por la entidad		×	
h	Utilizar las herramientas tecnológicas diseñadas por la entidad como instrumento de apoyo y consulta para cumplir de manera efectiva en la calidad, oportunidad y pertinencia en sus servicios como contratistas.		×	

B1. CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO:

B2. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

B3. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR DE LAS OBLIGACIONES:

B4. ¿EXISTE PLAN DE MEJORAMIENTO?	**SI**	**NO** X
B5. ¿EL CONTRATISTA ENTREGA INFORMES DE EJECUCION Y SOPORTES?	**SI** X	**NO**
B6. ¿PROCEDE A PAGO EN ESTE PERIODO?	**SI** X	**NO**

C. GARANTIAS

DESCRIPCION DEL AMPARO	No POLIZA	COBERTURA INICIAL		AMPLIACION ANTERIORES	AMPLIACION EN EL PERIODO	FECHA APROB.:
		DESDE	HASTA	HASTA	HASTA	
0	0	00/01/1900	00/01/1900	N/A		

D. RELACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR APORTADO
SALUD	SEPTIEMBRE	27/09/2021	$ 150,000
PENSION	SEPTIEMBRE	27/09/2021	$ 192,000
RIESGOS	SEPTIEMBRE	27/09/2021	$ 6,300

E. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

Ejecucion Financiera **100%**

E1. VALOR TOTAL DEL CONTRATO (E2+E3+E4)	**$9,000,000**	
E2. VALOR INCIAL DEL CONTRATO	$9,000,000	
E3. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN EL PERIODO EVALUADO		
E4. VALOR ADICIONES EN DINERO REALIZADAS EN ACTAS ANTERIORES	$0	
E5. VALOR ANTICIPO	$0	
E6. VALOR AMORTIZADO MEDIANTE ESTA ACTA		
E7. VALOR AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES		$0
E8. SALDO POR AMORTIZAR (E5-(E6+E7))		$0
E9. VALOR DE LA PRESENTE ACTA		**$3,000,000**
E10. VALOR TOTAL PAGOS PARCIALES ANTERIORES		$6,000,000
E11. VALOR POR EJECUTAR (D+B.3.)		**$0**
E10. PAGAR AL CONTRATISTA LA SUMA DE (E9-E6)		**$3,000,000**

F. INFORMACION REGISTRO PRESUPUESTAL Y TRIBUTARIA

F1. REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL DEL CONTRATO	No	2021000418	FECHA:	28/07/2021
F2. 2do REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
F3. 3er REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	
F4. 4to REGISTRO PRESUPUESTAL DE ADICIONES REALIZADAS	No		FECHA:	

F5. CUENTA BANCARIA	ENTIDAD	**BANCOLOMBIA**		No		**38570864073**
F6. RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA	NO RESPONSABLE	X	RESPONSABLE		ESPECIAL	

G. FORMA DE PAGO:

TRES (3) PAGOS mensuales cada uno por la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/C ($3.000.000,00), previa presentación del informe de actividades del contratista, informe y expedición del certificado de cumplimiento a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.

H. OBSERVACIONES:

El presente Informe de Supervision y Acta Final hace las veces del Acta de Terminacion del Contrato y las partes se declaran a Paz y Salvo en el marco de la Ejecucion del Contrato en referencia

FIRMAS:

EN CALIDAD DE:	NOMBRE	FIRMA
CONTRATANTE:	**FREDDY RODRIGO HERNANDEZ MORERA** Alcalde	
CONTRATISTA:	**JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ** Representante Legal Contratista	
SUPERVISOR:	**LEONARDO AVILA TINOCO** SECRETARIO DE HACIENDA	
INTERVENTOR:	**0** 0	

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES
PERÍODO: 28 DE SEPTIEMBRE DE 2021 A 28 DE OCTUBRE DE 2021

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

No. CONTRATO	**No. 189 DE 2021**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ**
No. DE IDENTIFICACIÓN	**1.018.441.144**
TELÉFONO DE CONTACTO	**3124693458**
DIRECCIÓN RESIDENCIA	**VEREDA SALITRE NEGRO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**NUEVE MILLONES DE PESOS ($9.000.000)**
FECHA DE INICIO Y FECHA DE TERMINACIÓN	**28 DE JULIO DE 2021 A 28 DE OCTUBRE DE 2021**
OBJETO DEL CONTRATO	**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARIA DE HACIENDA EN LAS ACTIVIDADES DE NATURALEZA FINANCIERA, PRESUPUESTAL Y DE TESORERÍA PARA LA PREPARACIÓN, ELABORACIÓN, VALIDACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS A ENTES DE CONTROL.**

N°	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL Transcriba 1 a 1 las obligaciones contractuales	ACTIVIDAD DESARROLLADA Describa que actividad realizó	SOPORTE evidencia de la actividad
1	Apoyar en la preparación, análisis y verificación de las fuentes y recursos del Municipio especialmente las de destinación específica, las del sistema general de participaciones, las del sistema general de regalías y otros recursos que se les debe llevar un estricto seguimiento y control en su ejecución.	Se realiza verificación de las diferentes fuentes de recursos y se realiza los ajustes como traslados, adiciones y/o Reducciones pertinentes en el sistema Sinfa,	Registros en Sinfa
2	Apoyar en la preparación, análisis y elaboración de los diferentes actos administrativos modificatorios del presupuesto	Se realiza actos moficatorios al presupuesto de acuerdo a la normatividad vigente y la necesidad de los diferentes gastos.	Pantallazos (documento Word)
3	Coadyuvar en la preparación de registros presupuestales y financieros y otras transacciones como cuentas por pagar,	NA	NA

		observa con corte 28 de octubre 2021. Se realiza el cargue formato F18 deuda pública mes de septiembre 2021.	
7	Cumplir con las normas y procedimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo, establecidos por la entidad	Cumplir con las normas y procedimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo, establecidos por la entidad	NA
8	Utilizar las herramientas tecnológicas diseñadas por la entidad como instrumento de apoyo y consulta para cumplir de manera efectiva en la calidad, oportunidad y pertinencia en sus servicios como contratistas.	Uso correcto de las herramientas tecnológicas.	NA

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato **No. 189 DE 2021** y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato y demás funciones propias de la Secretaría Administrativa y de Gobierno.

NUMERO CUENTA DE AHORROS	**CUENTA DE AHORROS N° 38570864073 BANCO BANCOLOMBIA**
PAGO APORTES SALUD	**EMPRESA: EPS FSANITAS**
PAGO APORTES PENSIÓN	**FONDO DE PENSIONES: PORVENIR**
PAGO APORTES ARL	**COMPAÑÍA DE SEGUROS: POSITIVA**
FIRMA DEL CONTRATISTA	**JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ**

Cuenta de cobro No. 003-2021

Villeta 28 de Octubre de 2021

EL MUNICIPIO DE VILLETA

Debe a:
JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ
C.C. 1.018.441.144

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.000.000.00).

POR CONCEPTO DE

PAGO FINAL CONTRATO No 189/2021, cuyo objeto es contratar la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión en la secretaria de hacienda en las actividades de naturaleza financiera, presupuestal y de tesorería para la preparación, elaboración, validación y presentación de informes presupuestales y financieros a entes de control. correspondiente al periodo del 28/08/2021 al 28/09/2021.

El pago puede realizarse mediante transferencia electrónica a la cuenta de ahorros No. 38570864073 de Bancolombia.

Cordialmente,

JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ
C.C. 1.018.441.144

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	1018441144	JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ	VEREDA SALITRE NEGRO	3124693458	jose-arias-10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	27/09/2021	53568870	$372.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.300				6.300	0	0	6.300			63	6.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	24.000	0	0	24.000	1

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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300
CCF	1	24.000	24.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	372.300	372.300

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	1018441144	JOSE AGUSTIN ARIAS RAMIREZ	VEREDA SALITRE NEGRO	3124693458	jose-arias-10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

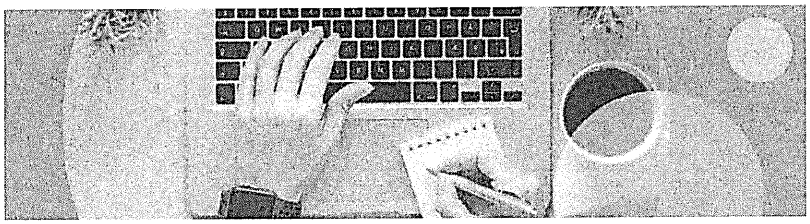
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	27/09/2021	53568870	$372.300	

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	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1018441144	ARIAS RAMIREZ JOSE AGUSTIN	59	0				N																230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS005	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	1	6.300	CCF22	1.200.000	24.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento es [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]



Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*
CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*
1018441144

Número de planilla*
53568870

Valor Planilla*
372300

Periodo de pago salud*
Mes*
Septiembre

Año*
2021

Fecha de pago de la planilla*
09/27/2021

Regresar Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Septiembre - 2021
Pension	Porvenir	Septiembre - 2021
Cajas	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	Septiembre - 2021
Salud	Sanitas EPS	Septiembre - 2021

misfacturas

Pedro A.

Redes de Pago

Banco de Bogotá

Fechas de Pago
Hoy **22 Octubre** 2021 pagan:

88-93

Ver fechas de pago

Ayuda Preguntas Contacto

Números de contacto