82

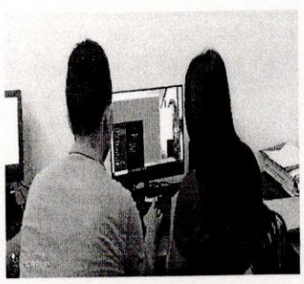
**INFORME DEL SUPERVISOR**

## INFORME DE SUPERVISIÓN N°1 DEL CONTRATO 1069

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO: | | | | Prestación de servicios profesionales | | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | | | | 1069 del 03 de octubre de 2022 | | |
| CONTRATISTA: | | | | JESUS DAVID ROJAS ESPARZA | | |
| Nit o C.C. No. | | | | 1.098.635.446 DE BUCARAMANGA | | |
| OBJETO: | | | | "APOYO PROFESIONAL A LOS PROGRAMAS DESARROLLADOS POR LA SECRETARIA DE LAS TIC DEL MUNICIPIO DE GIRÓN SANTANDER P1" | | |
| VALOR INICIAL: | | | | $6.000.000 | | |
| VALOR ADICIONAL: | | | | N.A | | |
| PLAZO INICIAL: | | | | 2 MESES | | |
| PLAZO ADICIONAL: | | | | N.A | | |
| SUPERVISOR: | | | | FREDDY ALEXANDER LEON NEIRA | | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | | | | 04 DE OCTUBRE DE 2022 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN | Nº | Nº | Nº | No Aplica | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN | No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | | | | 03 DICIEMBREDE 2022 | | |
| NUEVA FECHA DE TERMINACION | | | | N.A | | |
| MUNICIPIO: | | | | Girón – Santander | | |
| OFICINA GESTORA: | | | | SECRETARÍA DE LAS TIC | | |
| VALOR A PAGAR | | | | $3.000.000 | | |
| PERIODO DE PAGO: | | | | DESDE:<br>04 DE OCTUBRE DE 2022 | | HASTA<br>03DE NOVIEMBRE DE 2022 |

Con base en los informes presentados por el Contratista **JESUS DAVID ROJAS ESPARZA** respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Girón Santander, tomando como base la presente acta o informe de recibo N°1 por valor de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) MCTE**

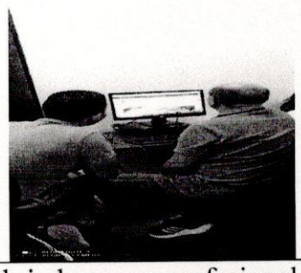
### INFORME PARCIAL

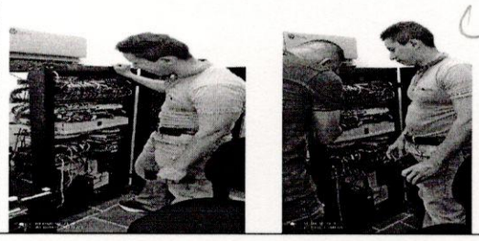
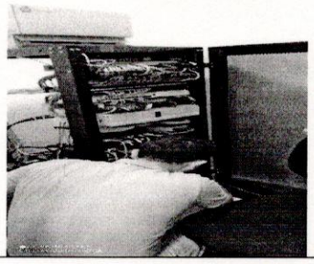
| ITEM | ACTIVIDADES ESPECIFICAS | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| 1 | Realizar procesos de reingeniería y levantamiento de requerimientos del aplicativo GD, con el fin de solicitar nuevos desarrollos e implementaciones. | Se mantiene constante monitoreo a los diferentes módulos del sistema misional, implementando ajustes que potencialicen y dinamicen la función del sistema.<br> |

83

| | | |
|---|---|---|
| 2 | Monitorear y gestionar la pasarela de pagos en línea de la Administración Municipal. | se realiza monitoreo los sistemas posteados en nube.<br> |
| 3 | . 3. Administrar el directorio activo de la plataforma tecnológica de la Administración Municipal. | Se realiza administración del directorio activo de la administración municipal<br> |
| 4 | Gestión y administración de los sistemas misionales de la entidad, posteados en nube pública o privada | Se realiza creación y asignación de usuarios a los diferentes sistemas de información de la alcaldía municipal.<br> |
| 5 | Capacitación y acompañamiento a usuarios en el manejo de los diferentes módulos que conforman el sistema misional de la entidad. | Se brinda acompañamiento a la s diferentes dependencias de a administración municipal en el manejo del sistema misional GD.<br> |
| 6 | Asignación de usuarios y credenciales de acceso a los sistemas de información misional de la Administración Municipal | Se realiza asignación de usuarios y permisos para el acceso a los módulos del sistema misional |

84

| | | |
|---|---|---|
| | |  |
| 7 | Administración de carpetas de red existentes para la administración municipal. | Se realiza administración de las carpetas de red.<br> |
| 8 | Apoyo en la administración del aplicativo MANTIC, de la Secretaría de las TIC para el registro de soporte técnico | Se realiza asignación de tickets y monitoreo de soportes mediante el aplicativo Mantic<br> |
| 9 | Prestar su conocimiento profesional para facilitar el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones a los funcionarios de la Administración Municipal. | Se brindo apoyo profesional en la solución a requerimientos tecnológicos de la secretaria de las TIC<br> |
| 10 | .El contratista deberá mantener los archivos de gestión organizados permanentemente, aplicando las tablas de retención documental y normatividad vigente, al finalizar sus funciones deberá entregar toda la documentación derivada del ejercicio de sus funciones debidamente organizada e inventariada. | Se mantienen ordenados los archivos tanto físicos como digitales, según las tablas de retención vigentes<br> |
| 11 | Apoyar a la Secretaría de las TIC en las auditorias que practique la oficina de | |

| | | |
|---|---|---|
| | Control interno, los entes de Control y Ministerio Público Municipal, departamental y/o Nacional | Se brindo apoyo en la elaboración de la matriz ITA  |
| 12 | .Apoyar a la secretaria de las Tic en la organización de actividades concernientes al avance, seguimiento e implementación de soluciones tecnológicas | Se brinda apoyo profesional en la organización de actividades en búsqueda de implementar soluciones tecnológicas  |
| 13 | Apoyo a las actividades que la secretaria de las Tic requiera o el supervisor designe con el propósito de garantizar el éxito en la gestión en la secretaria. | Se brinda apoyo en las actividades asignadas por el supervisor para garantizar el éxito de la gestión  |

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a la Afiliación y a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002:

A Continuación, se relacionan los pagos del período, a saber:

| | | |
|---|---|---|
| APORTE A SALUD | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 04/11/2022 |
| | Nº de Planilla | 7858214949 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.080.000 |
| | Valor cotizado | **$135.000** |
| | EPS | Salud mía |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 04/11/2022 |
| | Nº de Planilla | 7858214949 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.080.000 |
| | Valor cotizado | **$172.800** |
| | Fondo de Pensiones | protección |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | **OCTUBRE** |
| | Fecha de pago | 04/11/2022 |
| | Nº de Planilla | 7858214949 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.080.000 |
| | Valor cotizado | $5.700 |
| | A.R.L. | SURA |
| PARAFISCALES (SI APLICA) | SENA | N.A |
| | I.C.B.F. | N.A |

86

**INFORME DEL SUPERVISOR**

| | | |
|---|---|---|
| | Caja de Compensación | N.A |

Se adjunta el soporte de pago correspondiente.

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en Girón, a los 08 días del mes de noviembre de 2022

FREDDY ALEXANDER LEÓN NEIRA
**Supervisor**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098635446 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JESUS DAVID ROJAS ESPARZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | GIRON | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CLL 13 #25-68 CR TORRE | TELÉFONO: | 6590230 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - ALCALDIA |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7858214949** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/11/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1740641797 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 172.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 172.800** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900914254 | EPS046 | EPS046-SALUD MIA EPS | 1 | $ 135.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 135.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 5.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 5.700** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 313.500** |
|---|---|

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098635446 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | JESUS DAVID ROJAS ESPARZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | GIRON | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CLL 13 #25-68 CR TORRE GIRONELA T2 A 601 | TELÉFONO: | 6590230 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - ALCALDIA |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7858214949 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | octubre AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/11/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1740641797 |

**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 | $ 172.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 172.800 | $ 0 | $ 172.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 172.800** | **$ 0** | **$ 172.800** |

**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 | VALOR PAGADO |
| EPS046 | EPS046-SALUD MIA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 135.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 135.000 | $ 0 | $ 0 | $ 135.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 135.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 135.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 5.700 | $ 5.700 | $ 0 | $ 0 | $ 5.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 5.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 5.700** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| 1 | CC 1098635446 | ROJAS ESPARZA JESUS DAVID | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE | | $ 1.200.000 | | | | NO | 04 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 230201-PROTECCION | 27 | $ 1.080.000 | $ 172.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 172.800 | EPS046-SALUD MIA EPS | 27 | $ 1.080.000 | $ 135.000 | $ 0 | $ 135.000 | 14-11 - ARL SURA | 27 | $ 1.080.000 | 1098635446 | $ 5.700 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 313.500 |
|---|---|

Planilla Pagada

89

# Pagos PSE de Nequi

## Pago Realizado

Descripción

**Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales**

Tienda
SOI ACH

Referencia de pago
1740641797

Precio
$313,500

Número de referencia 1
10.80.25.34

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1098635446

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono
300-600-01-00 (tel:3006000100)

Mail