ALCALDIA DE FUNZA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

GESTION CONTRACTUAL

HOJA DE RUTA

ACTA CONSOLIDADA DE SUPERVISIÓN

ALCALDIA DE FUNZA SECRETARIA GENERAL 30 DIC 22 Recibí:

FUNZA ciudad líder

11-FR-02
Versión: 08
Fecha: 2022-01-27

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	No. COI.PCCNTR.3177791	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	11	enero	2022
TIEMPO DE EJECUCIÓN	NUEVE (09) MESES Y VEINTIOCHO (28) DÍAS	FECHA DE TERMINACIÓN	30	diciembre	2022
TIPO DE CONTRACIÓN	DIRECTA	CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
REGISTRO PRESUPUESTAL	2022000511	FECHA DE EXPEDICIÓN	11	enero	2022
REGISTRO PRESUPUESTAL	2022000827	FECHA DE EXPEDICIÓN	08	marzo	2022
ACTA DE INICIO	SI x NO	FECHA DE ACTA DE INICIO	04	febrero	2022
VALOR DEL CONTRATO	$ 18.477.324,00	FORMA DE PAGO	MENSUAL		
TIPO DE POLIZA	Seguro de Cumplimiento Estatal	NUMERO DE LA POLIZA			

AMPAROS			DESDE	HASTA
1) CALIDAD DEL SERVICIO		Vigencia		
		Valor		
2) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		Vigencia		
		Valor		

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO GRÁFICO PARA LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN EN COMUNICACIONES.		
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE FUNZA	NIT. No.	NIT 899.999.433-5
CONTRATISTA	JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS	NIT. No.	1073513432

2. GENERALIDADES DEL PAGO

TOTAL PAGOS	10			PAGO ACTUAL	10			
DE AVANCE O PARCIAL				DE TERMINACIÓN	x			
INICIO PERIODO A PAGAR	11	12	22	TERMINACIÓN PERIODO A PAGAR	30	12	22	
DEPENDENCIA EJECUTORA	SECRETARIA GENERAL							
VALOR A PAGAR	1.040.976			Cód Rubro	2.3.2.02.02.008.2301.83990.196			
				Rubro	Crear e implementar 1 plan de medios y posicionamiento de imagen institucional durante el cuatrienio/ recursos propios			
VALOR A PAGAR				Cód Rubro				
				Rubro				
VALOR TOTAL	1.040.976							

3. OBSERVACIONES Y BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR ADICIONES	
$ 18.477.324,00		$ 0,00	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VALOR PAGO ANTERIORES	VALOR PRESENTE PAGO	SALDO
$ 18.477.324,00	$ 14.053.176,00	$ 1.040.976,00	$ 3.383.172,00

OBSERVACIONES:

SECRETARIA JURÍDICA 11 ABR 2023 Recibí:

4. CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARL) DECRETO

EPS	SANITAS	PERIODO CANCELADO	DICIEMBRE	AFILIADO	SI	x	NO	
FONDO DE PENSIONES	COLPENSIONES	PERIODO CANCELADO	DICIEMBRE	AFILIADO	SI	x	NO	
ARL	POSITIVA	PERIODO CANCELADO	DICIEMBRE	AFILIADO	SI		NO	

FECHA DE PAGO			FECHA DE CONFIRMACION DEL PAGO			FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA DE ORIGEN DE LA CUENTA QUE VERIFICO EL PAGO	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	NOMBRE	FIRMA
16	12	22	30	12	22	JACKELINE HERNANDEZ G	

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA EL PAGO A LA SECRETARIA DE HACIENDA

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	LAURA NATALIA MARTÍNEZ RIVAS	FIRMA	
CARGO	Jefe - Oficina de Prensa y Comunicaciones		
CEDULA DE CIUDADANIA	1.031.168.230		

AR 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.
Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

ESTA COPIA DEBE REPOSAR EN LA CARPETA DEL CONTRATO

Funza, Cundinamarca 30 de diciembre del 2022

CUENTA DE COBRO No. 10

ALCALDÍA DE FUNZA
NIT 899.999.433-5

DEBE A:

JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS

C.C. No.1.073.513.432

LA SUMA DE: **UN MILLÓN CUARENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS** PESOS M/CTE. (**$1.040.976**) POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO GRÁFICO PARA LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN EN COMUNICACIONES, y de conformidad con el contrato de prestación de servicios No. **CO1.PCCNTR.3177791 DE 2022**. Durante el periodo comprendido entre el 11 de diciembre del 2022 al 30 de diciembre del 2022.

AUTORIZO PAGO POR MEDIO DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

BANCO: CAJA SOCIAL

TIPO DE CUENTA: AHORROS

No. DE CUENTA: 24073388672

Jenifer Ramos R

Cel. 3142885750

Dirección: Calle 25 No 3 – 67

Correo: jeanramos19@gmail.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073513432		RAMOS ROJAS JENIFER ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 25#3-67	FUNZA-CUNDINAMARCA	8222898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1814875317	9443487405	I	2023/01/06	2022/12/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$290,300

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC 1073513432	RAMOS JENIFER	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073513432		RAMOS ROJAS JENIFER ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 25#3-67	FUNZA-CUNDINAMARCA	8222898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1814875317	9443487405	I	2023/01/06	2022/12/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300

2022/12/16 08:16 AM

Banco Caja Social | Su banco amigo

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
16 diciembre 2022 8:12 am

DIRECCIÓN IP 45.238.181.247

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII2350322771334656

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
4656ATV5

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$290.300,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9443487405
FECHA DE LA SOLICITUD	16 diciembre 2022
REFERENCIA 1	45.238.181.247
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1073513432
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1814875317
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9443487405
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS *******8672

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

La salud es de todos

Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1073513432	RAMOS	ROJAS	JENIFER	ANDREA	2021-07	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	1073513432	RAMOS	ROJAS	JENIFER	ANDREA	2022-12	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1073513432	RAMOS	ROJAS	JENIFER	ANDREA	2018-05	COMPENSAR E.P.S	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTIÓN CONTRACTUAL		11 – FR - 80
	INFORME DE CONTRATISTAS Y SUPERVISIÓN	NZA adlíder	Versión: 7.0
			Fecha: 2022-03-24

ASPECTOS GENERALES			
Tipo de Informe	Avance: Final: x	Fecha de elaboración: 30 diciembre de 2022	
Periodo del informe	Desde: 11/12/2022	Hasta: 30/12/2022	Contrato No: CO1.PCCNTR.3177791 de 2022
Contrato celebrado con recursos de Inversión X Funcionamiento _____ **Nota: Únicamente el evento en que se trate de recursos de inversión se deberá diligenciar la información relacionada con: proyecto, programa, subprograma y metas, en el evento de tratarse de recursos de funcionamiento NO deberá diligenciarse dicha información**			
Responsable del Proyecto: **SECRETARÍA GENERAL**		Nombre del Proyecto:(Según Banco de Proyectos) Implementación y diseño del plan de medios e imagen institucional de Funza, Cundinamarca	
Nombre el programa: Facilitar el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en todo el territorio nacional		Nombre del subprograma: N/A	

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
196	Crear e implementar un (1) plan de medios y posicionamiento de imagen institucional durante el cuatrienio.

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

Obligaciones del Contratista	**Fechas**	**Meta**	**% Alcanzado**	**Observaciones**
2. Apoyar la conceptualización y diseño de las piezas gráficas de los productos que le sean	Del 11 al 30 diciembre	100%	100%	Durante este periodo se apoyó a la oficina de comunicaciones en la elaboración de distintas piezas gráficas, con el desarrollo de piezas de noticia del día y el brandeo para

asignados por parte de la Oficina de Comunicaciones de la Alcaldía de Funza.				redes sociales correspondiente a los días 12,14,15,21,23,27 y 30 de diciembre Anexo: archivos
3. Dar cumplimiento a la aplicación del manual de imagen institucional aprobado por la Oficina de Comunicaciones de la Alcaldía de Funza.	Del 11 al 30 diciembre	100%	100%	En la totalidad de las piezas solicitadas fueron incluidos los logos de la administración bajo una línea gráfica aprobada, de igual manera se realizó los ajustes pertinentes hechos por la persona encargada de la imagen corporativa y de esta manera cumplir con el manual de imagen.
4. Apoyar la creación de contenidos digitales para los diferentes canales de comunicación, acordes a la estrategia de comunicaciones de la Alcaldía de Funza	Del 11 al 30 diciembre	100%	100%	Se dio cumplimiento a 7 solicitudes enviadas por la oficina de comunicaciones mediante los diferentes canales de comunicación como correo y vía WhatsApp Anexo: archivos
5. Rendir los informes que le sean requeridos por parte del supervisor del contrato.	Del 11 al 30 diciembre	100%	100%	Durante el periodo el supervisor no requiere ningún informe de mi parte
6. Cumplir con las demás actividades que le sean asignadas y sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual.	Del 11 al 30 diciembre	100%	100%	Durante el periodo no se realizo brandeo los días 17 y 18 de diciembre Anexo: archivos

Jenifer Ramos R.

Jenifer Andrea Ramos Rojas
Contratista

INFORME DE SUPERVISIÓN

El suscrito supervisor, en cumplimiento de las obligaciones a su cargo en desarrollo de las actividades de vigilancia y control sobre el contrato, presenta el siguiente informe:

Aprueba el informe de actividades presentado por el contratista SI **X** / NO _____

Estado Financiero

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	GESTIÓN CONTRACTUAL INFORME DE CONTRATISTAS Y SUPERVISIÓN		11 – FR - 80 Versión: 7.0 Fecha: 2022-03-24

Valor del contrato	$15.510.548	Valor ejecutado	$15.094.152
% de ejecución	97.75%	% por ejecutar	2.25%

Modificaciones del contrato

Adiciones	Fecha de suscripción:	Valor:
Prórrogas	Fecha de suscripción:	Tiempo (según minuta):

Suspensiones del contrato

No.	Fecha	Tiempo de la suspensión (días calendario)
1		
2		

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI **X** NO _____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI _____ NO: _____ NO APLICA **X**

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al FIC: SI _____ NO: _____ NO APLICA **X**

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI _____ NO: _____ NO APLICA **X**
Soporte de la verificación: Planilla **X** Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

Se verificó para el periodo de tiempo al que corresponde el presente informe la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, para el efecto se presenta un el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos:

(Se deben señalar los riesgos del contrato en su totalidad y en el caso de haberse materializado alguno, se deben indicar las acciones adelantadas para mitigar el mismo)

Descripción del riesgo	Estado	Acciones

Pese a la adopción e implementación de protocolos de bioseguridad, durante la ejecución del contrato se presenten contagios de algún o algunos miembros del equipo de trabajo	Sigue igual	N/A
Expedición de normas o lineamientos que cambien las condiciones pactadas en el contrato	Sigue igual	N/A
Factores de salud que generen incapacidad médica por un tiempo mayor a 5 días calendario consecutivos	Sigue igual	N/A
Daños en los equipos asignados para el desarrollo de sus funciones	Sigue igual	N/A
Perdida de información, documentos o expedientes entregados	Sigue igual	N/A

LAURA NATALIA MARTÍNEZ RIVAS
Jefe Oficina de Comunicaciones - Secretaría General - Alcaldía de Funza

Nota: En el evento de adjuntar soportes o evidencias de la ejecución del contrato, o informe detallado de supervisión de más de quince (15) páginas, estos deberán presentarse en CD.

ALCALDIA DE FUNZA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	PAZ Y SALVO RETIRO CONTRATISTAS	FUNZA ciudad líder	12-FR-14 Version: 07 Fecha: 2021-11-09

NOMBRE: JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS — FECHA RETIRO: DIC-30-2022

TALENTO HUMANO

Carnet ( ) OBSERVACIONES P No recibí carnet Jenifer Ramos R

FIRMA JEFE TALENTO HUMANO

SECRETARIA GENERAL

(CALIDAD - SERVICIO AL CIUDADANO - VENTANILLA UNICA - ACTOS ADMINISTRATIVOS)

KAWAK (X) — PQR'S (X)

PAZ Y SALVO
Sistema de Calidad Funza
FIRMA CALIDAD

COORD. PQRS

ORFEO (N/A) — SIN DCTOS. PENDIENTES ( )

OK

VETANILLA UNICA

SEC. GENERAL - ACTOS ADMINISTRATIVOS GESTIONADOS

OFICINA DE INFORMATICA Y TECNOLOGIA

DISPOSICION DE LOS ARCHIVOS Y/O DOCUMENTOS:	
FIRMA	**OBSERVACIONES:** Certificalider
NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE	

SECRETARIA / OFICINA / DEPENDENCIA DONDE SE SURTE EL RETIRO

FECHA ACTA DE ENTREGA: DIC-30-22

OBSERVACIONES: _____

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE: LAURA NATALIA MARTINEZ RIVAS.

CARGO: JEFE DE PRENSA Y COMUNICACIONES

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE

Se anexa copia del acta de entrega en ( ) folios utiles

En mi calidad de supervisor del contrato, hago constar que he recibido todos los archivos fisicos o en medios magneticos, el informe final, los productos elaborados por el contratista y el sistema de información documental (ORFEO ____ SAC ____) sin comunicaciones pendientes de gestionar.

LA JEFE DE LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES DE LA ALCALDÍA DE FUNZA CUNDINAMARCA

CERTIFICA QUE:

La señorita **JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS**, identificado con cedula de ciudadanía número **1.073.513.432**, cumplió con lo establecido en el contrato **No.CO1.PCCNTR.3177791** de 2022, **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO GRÁFICO PARA LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN EN COMUNICACIONES**, los cuales se describen detalladamente en la cuenta de cobro adjunta; por valor de **UN MILLÓN CUARENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS M/CTE. ($1.040.976).** Periodo comprendido del 11 de diciembre del 2022 al 30 de diciembre del 2022.

Dada a solicitud de los interesados a los 30 días del mes de diciembre del año 2022.

LAURA NATALIA MARTÍNEZ RIVAS
Jefe Oficina de Prensa y Comunicaciones
Secretaria General

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Proyectó	Jackeline Hernández Garzón	Apoyo Administrativo – oficina de Prensa y Comunicaciones		Dic-30 - 2022

ALCALDIA DE FUNZA	ALCALDIA DE FUNZA	Código:
	GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS	Versión:
		Página: 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2022008853

Nit: 899999433-5

viernes, 30 de diciembre de 2022

COMPROBANTE AFECTADO	COM	2022008443	30-dic.-22

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE	JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS		CC o NIT	1073513432	DV 7
DIRECCION	Calle 25 No 3 63 Barrio Nuevo Mexico		TELEFONO	3142885750	
BANCO		CUENTA	TIPO CUENTA		
CHEQUE N	TF LINEA FC		VALOR PAGO	1,014,176.00	

DESCRIPCION	CESIÓN No 1 DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.3177791 DE 2022, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO GRAFICO PARA LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE GESTIÓN EN COMUNICACIONES (CUENTA 10/10 DEL 11 AL 30 DIC)
SON	UN MILLON CATORCE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS
11100616034		CTA AHORROS CAJA SOCIAL NO 24050350434 FONDOS COMUNES	00.00	1,014,176.00
24905501 1073513432 001	2.3.2.02.02.008.2301 .83990.196	SERVICIOS JENIFER ANDREA RAMOS ROJAS	1,014,176.00	00.00
		SUMAS IGUALES	1,014,176.00	1,014,176.00

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA 2022

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	VALOR
2022000107	2022000827	2.3.2.02.02.008.2301.83990 .196.11001	Crear e implementar 1 plan de medios y posicionamiento de imagen institucional durante el cuatrienio. . FUENTE: 11001-(11001) RECURSOS PROPIOS	1,040,976.00
TOTAL PRESUPUESTO				1,040,976.00

4. DESCUENTOS PRACTICADOS COM-2022008443

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES		
				TIPO	BASE	%
41058503	INDUSTRIA Y COMERCIO 6 X 1000	00.00	6,000.00	I.C.A.	1,040,976	0.6
13058804	30%-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR-ORDEN DE PAGO-COM	00.00	6,200.00	30% -	1,040,976	2
13058802	70%-ESTAMPILLA ADULTO MAYOR-ORDEN DE PAGO-COM	00.00	14,600.00	70%-	1,040,976	2

Aprobó:

DEISY TATIANA VASQUEZ
SECRETARIA DE HACIENDA
Resolución No 00226 de mayo 12 de 2009

Elaboró:

LUZ ANDREA HERRERA QUINTERO
TESORERA

Firma y Sello Beneficiario

c.c ó Nit

Elaboró: JULIAN