**ACTA DE SUPERVISION Y PAGO 04**
**25 DE AGOSTO DE 2023**

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| Tipo de contrato: Prestación de Servicios Profesionales No: 382 - 2023 | Adición: | Dinero: |
| | | Tiempo: |
| Contratista: PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA | C.C/NIT: 43.840.944 | |
| OBJETO: Contrato de prestación de servicios profesionales para el apoyo en la celebración de audiencias, revisión de procesos, proyección de documentos de contenido jurídico y asesoría legal en las diferentes diligencias que se realizan en la comisaría de familia de villamaría. | TIEMPO DE EJECUCIÓN:<br>Desde: 15 de mayo de 2023<br>Hasta: 30 de septiembre de 2023 | |
| FORMA DE PAGO: El valor del contrato es por la suma de TRECE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($13.250.000) los cuales se cancelarán de la siguiente manera: actas parciales conforme avance y ejecución del contrato, previa presentación de informe de actividades avaladas por el supervisor. | | |
| RUBRO: 2.3.2.02.02.009 Servicios para la comunidad | CDP: 37 del 06 de enero de 2023 | CRP: 863 del 15 de mayo de 2023 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: de TRECE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($13.250.000) | VALOR POR EJECUTAR<br>Valor Primer pago parcial $ 2.650.000<br>Valor Segundo pago parcial $ 2.650.000<br>Valor Tercer pago parcial $ 2.650.000<br>Valor Cuarto pago parcial $ 2.650.000<br><br>TOTAL VALOR POR EJECUTAR $ 2.650.000 | |
| **VALOR A PAGAR CUARTA CUOTA (4): $ 2.650.000** | **VALOR DESEMBOLSOS EFECTUADOS (3): $ 7.950.000** | |

INFORMACIÓN A REPORTAR

Nombre de la supervisora VERONICA BERNAL ECHEVERRY, Cargo que ocupa Comisaria de Familia del Municipio de Villamaría, actuando en calidad de supervisora he constatado el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones contenidas en el contrato suscrito entre la precitada contratista y el Municipio de Villamaría, para lo cual el contratista realizo las actividades

que reporta en su informe de gestión durante el periodo comprendido entre el 1 de agosto al 30 de 2023, actividades que han sido verificadas y supervisadas por mi parte, adelantando acciones de verificación personal y documental, confrontando la información con la que reposa en los archivos físicos de la entidad, lo que me da certeza en certificar que la contratista PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA ha cumplido con las obligaciones contempladas en el objeto tipificado en el contrato en mención, de igual manera la contratista ha efectuado los aportes y pagos correspondientes a Salud, Pensión y Riesgos laborales del mes de AGOSTO DE 2023 en el porcentaje establecido por el gobierno Nacional.

**RESUMEN DE PAGOS**

| | | |
|---|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 13.250.000 | |
| PRIMERA CUOTA | | $ 2.650.000 |
| SEGUNDA CUOTA | | $ 2.650.000 |
| TERCERA CUOTA | | $ 2.650.000 |
| CUARTA CUOTA | | $ 2.650.000 |
| | | |
| | | |
| VALOR DESEMBOLSOS EFECTUADOS | | $ 10.600.000 |
| VALOR POR EJECUTAR | | $ 2.650.000 |

En virtud de lo anterior, emito el presente visto bueno para que se proceda a efectuar el CUARTO pago a la contratista según la presente acta, que corresponde al pago (No.04)

FIRMA:

VERONICA BERNAL ECHEVERRY
COMISARIA DE FAMILIA
SUPERVISORA

OBSERVACIONES: Hace parte integral de la presente acta de supervisión los soportes allegados por la contratista estos son: Planilla de aportes a la seguridad social integral del mes de AGOSTO de 2023, con copia del certificado de pago en los cuales se evidencia el valor pagado a las entidades de salud, pensión y ARL e informe de actividades correspondientes al periodo comprendido durante el 1 al 30 de AGOSTO de 2023.

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE VILLAMARÍA
DENTRO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA:

| | |
|---|---|
| CONTRATO: | NÚMERO 382 - 2023 |
| CONTRATANTE: | MUNICIPIO DE VILLAMARÍA. |
| CONTRATISTA: | PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA |
| OBJETO: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA CELEBRACIÓN DE AUDIENCIAS, REVISIÓN DE PROCESOS, PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO Y ASESORÍA LEGAL EN LAS DIFERENTES DILIGENCIAS QUE SE REALIZAN EN LA COMISARÍA DE FAMILIA DE VILLAMARÍA. |

CERTIFICA

Que la profesional PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA identificada con cédula de ciudadanía Nro. 43.840.944 de Itagui, Tarjeta Profesional Nro. 129.843 del CSJ cumplió a cabalidad con todas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato de prestación de servicios Nro. 382 - 2023, dentro del período comprendido entre el 1 al 30 de agosto de 2023.

Lo anterior quedó estipulado de igual manera en el informe de actividades presentados por la contratista durante del período comprendido entre el 1 al 30 de agosto de 2023 y que hace parte integral y es anexado a la misma

**VERONICA BERNAL ECHEVERRY**
**COMISARIA DE FAMILIA**
**SUPERVISORA**

Paula Andrea Jaramillo Zapata
Abogada

Villamaría, agosto 25 de 2023

**DOCTORA**
**VERONICA BERNAL ECHEVERRY**
**COMISARIA DE FAMILIA DE VILLAMARIA**
**E.S.D.**

**REFERENCIA: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES 382 -2023**
**ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES DEL 1 AL 30 DE AGOSTO DEL 2023**

**OBJETO ES EL APOYO EN LA CELEBRACIÓN DE AUDIENCIAS, REVISIÓN DE PROCESOS, PROYECCIÓN DE DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO Y ASESORÍA LEGAL EN LAS DIFERENTES DILIGENCIAS QUE SE REALIZAN EN LA COMISARÍA DE FAMILIA DE VILLAMARÍA**

**Nombre de la supervisora, Dra VERONICA BERNAL ECHEVERRY,** Cargo que ocupa Comisaria de Familia encargado del Municipio de Villamaría. Actuando en calidad de supervisor he constatado el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones contenidas en el contrato suscrito entre la precitada contratista y el Municipio de Villamaría, para lo cual la contratista realizó las siguientes actividades durante el periodo comprendido del 1 al 30 de agosto de 2023, actividades que han sido verificadas y supervisadas de la siguiente manera:

1-) **TRAMITE DE PROCESOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR** , los siguientes:

- LUZ DAIANA GALVIS (MP 038-2023)
- OLGA MUÑOZ DE ARBELAEZ (MP 039-2023)
- MARY LUZ COLORADO (MP 040A-2023)
- MANUELA OROZCO (MP 040B-2023)
- YEIMI YOHANA LOPEZ VALENCIA (MP 044-2023)
- DEISY CASTRO VARILA (MP 045-2023)
- LUISA FERNANDA VASQUEZ (MP 047-2023)
- JUAN PABLO CIRO (MP 051-2023)
- LUISA FERNANDA RODRIGUEZ (MP 052-2023)

**2-) FALLO CON MEDIDAS DE PROTECCION DEFINITIVA**

MIRIAN JHOANA ARIAS
MAGNOLIA GIRALDO
LAURA CAMILA ARIAS

**3-) ARCHIVOS DE PROCESOS, teniendo en cuenta que se desistió sin medidas o no se evidenció violencia intrafamiliar**

- KAREN CARDONA OROZCO
- LUCILA LOPEZ
- LUZ DAIANA GALVIS (MP 038-2023) DESISTIMIENTO
- JESSICA PAOLA CUERVO

Correo Electrónico: Pauli.ja@hotmail.com
Celular 311-3356525

**4-) SEGUIMIENTO DE FALLOS Y CELEBRACION DILIGENCIA DE SEGUIMIENTO**

- MARIAN DEL PILAR DAVILA (MP 21-2020)
- LILIANA HINCAPIE (MP 128-2022)

**5-) CAPACITACIONES**

- 4 DE AGOSTO ASISTENCIA A 4TO SEMINARIO DEPARTAMENTAL SOBRE LA DENUNCIA Y LA QUERELLA CON ENFASIS EN VIOLENCIA DE GENERO

- 9 DE AGOSTO CAPACITACION VIA YOU TUBE TRANSFORMACION CULTURAL A FAVOR DE LA ATENCION INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA EN CONTEXTO FAMILIAR

- 23 DE AGOSTO REUNION MEDIDAS DE PROTECCION COMANDO DE POLICIA VILLAMARIA

**8-) ACOMPAÑAMIENTO, APOYO Y ASESORIA A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO**

Se brinda asesoría a toda la comunidad en general, acompañamiento jurídico sobre cualquier tipo de problemática que presente la población relacionado con la recepción de denuncias por hechos de violencia intrafamiliar, elaboración de medidas de protección, autos que avocan conocimiento

Igualmente manifiesto que he efectuado los aportes y pagos correspondientes a Salud, Pensión y Riesgos laborales del mes de agosto del año 2023.

Atentamente



**PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA**
**CONTRATISTA**

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 | 43840944 | PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA | calle 12 #7C-84- Edificio MALUA -Apt 103 | 3113356525 | paulaja@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CODIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CALDAS | MANIZALES | | 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 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| 2023-08 | 2023-08 | I | 24/08/2023 | 70324256 | TOTAL A PAGAR | |
| | | | | | $336.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 145.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 145.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 185.600 | 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 | 6.100 | | | | 6.100 | 0 | 0 | 6.100 | | | 61 | 6.100 | 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 | 145.000 | 145.000 |
| Pensión | 1 | 185.600 | 185.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 6.100 | 6.100 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 336.700 | 336.700 |

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 | 43840944 | PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA | | calle 12 #7C-84- Edificio MALUA -Apt 103 | 3113356525 | paulija@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| UNICA | I – Independiente | | | CALDAS | MANIZALES | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| 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 | |
| 2023-08 | 2023-08 | I | 24/08/2023 | 70324256 | $336.700 | |

## 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 | PRL | 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 | 43840944 | JARAMILLO ZAPATA PAULA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.160.000 | 145.000 | 14-23 | 1.160.000 | 1 | 6.100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA | **NIT:** | 43840944 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | agosto 2023 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | agosto 2023 |
| **Número de Radicación:** | 70324256 | **Total a pagar:** | $336,700 |
| **Fecha de vencimiento:** | 12/09/2023 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 24/08/2023 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número Autorización:** | 119188078 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0 | $6,100 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | $0 | $185,600 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 1 | | $0 | $145,000 |
| | | | | | | $336,700 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

El aportante **PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA**, identificado con **CC** número **43840944**, aportó en nombre de **PAULA ANDREA JARAMILLO ZAPATA**, identificado(a) con **CC** número **43840944** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2023-08** y salud **2023-08** de la siguiente manera:

| CÓDIGO | NOMBRE DE LA ADMINISTRADORA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | DIAS COTIZADOS | DIAS MORA | IBC | COTIZACIÓN | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | CORRECCIÓN APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.160.000 | $185.600 | $0 | $0 | Agosto - 2023 | 70324256 | 24/08/2023 | N |
| EPS010 | EPS Sura | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.160.000 | $145.000 | $0 | $0 | Agosto - 2023 | 70324256 | 24/08/2023 | N |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1.160.000 | $6.100 | $0 | $0 | Agosto - 2023 | 70324256 | 24/08/2023 | N |

El presente certificado se expide a los 24 dias del mes Agosto de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.