1. INFORME DE SUPERVISIÓN – DESCRIPCIÓN	
Número de informe:	Supervisión No. **001** de 2023
Fecha del Informe:	**25 de agosto** de 2023
Contratante:	Municipio de Venecia, Antioquia Nit: 890.980.764-1
Contratista:	LA CORONA CATERING SERVICE identificada con NIT. No. 94100515991-7 Representado legalmente por LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA, identificada con cedula de ciudadanía N°.1.039.462.996
Contrato:	CMC – 035 DE 2023
Fecha del contrato	03 de agosto de 2023
Lugar de ejecución:	Venecia (Antioquia)
Plazo:	hasta el 31 de diciembre de 2023 y/o hasta agostar disponibilidad oficial designado. Lo que ocurra primero.
Fecha de terminación:	hasta el 31 de diciembre de 2023 y/o hasta agostar disponibilidad oficial designado. Lo que ocurra primero.
Valor Inicial	VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($29.520.000)
Valor Adicionado:	
Prorroga:	
Valor Final:	VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($29.520.000)
Objeto:	SUMINISTRO DE ALIMENTOS PARA LOS PARTICIPANTES EN EL TERCER FESTIVAL DE DANZA FOLCLÓRICA TRADICIONAL Y PORRO HOMENAJE AL MAESTRO LUCHO BERMÚDEZ EN EL MUNICIPIO DE VENECIA, ANTIOQUIA

2. ANTECEDENTES	
Fecha acta de inicio:	04 de agosto de 2023
Supervisor:	Ricardo Antonio Martínez Garces
Cargo del supervisor:	Secretario de Educación
Fecha de designación:	04 de agosto de 2023

El Municipio de Venecia (Antioquia), con el objetivo de satisfacer la necesidad de contratar a una persona natural que pueda apoyar el proceso referente al SUMINISTRO DE ALIMENTOS PARA LOS PARTICIPANTES EN EL TERCER FESTIVAL DE DANZA FOLCLÓRICA TRADICIONAL Y PORRO HOMENAJE AL MAESTRO LUCHO BERMÚDEZ EN EL MUNICIPIO DE VENECIA, ANTIOQUIA., se ha utilizado la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios Personales, proceso en el cual resultó seleccionada la contratista LA CORONA CATERING SERVICE identificada con NIT. No. 94100515991-7 Representado legalmente por LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA, identificada con cedula de ciudadanía N°.1.039.462.996 mediante contrato CMC – 035 de 2023.

3. CONSIDERACIONES DE LA SUPERVISIÓN:

Que durante el término de ejecución del contrato se ha verificado que el contratista cumplió con las obligaciones contractuales de la mejor manera, garantizando mediante sus servicios y evidenciado

en el informe el servicio pactado en la obligación contraída, esto es la ejecución de lo establecido en el objeto contractual que se describe en la presenta acta, se anexan al presente el informe de actividades y evidencias de lo actuado con relación al objeto ejecutado.

Que durante la ejecución del presente contrato se debe llevar permanente y secuencialmente supervisión, control y evaluación de cada una de las etapas de la contratación.

Que durante la ejecución de las especificaciones estipuladas en el contrato de la referencia se busca contar con LOS CRITERIOS DE, OPORTUNIDAD EFICIENCIA Y EFICACIA del servicio Prestado.

Que el Contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que el presente documento corresponde al informe de supervisión **No. 001** del contrato de Prestación de Servicios CPS **No. 035 de 2023.**

Que los servicios fueron debidamente verificados por la supervisión del contrato y recibidos satisfactoriamente.

4. EJECUCIÓN PORCENTUAL DEL CONTRATO
El contrato a la fecha de supervisión se encuentra en una ejecución de un 100% del presupuesto del contrato.

5. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL INFORME DE SUPERVISIÓN	
No. de factura o cuenta de cobro:	**Factura N° 001 del 10 de AGOSTO de 2023**
Fecha factura o cuenta de cobro:	**10 de AGOSTO de 2023**
Valor factura o cuenta de cobro:	**$ 29.520.000**
Informe de actividades y anexos	**Cumple**
No de Planilla SGSS:	**7886814625**
Mes Planilla SGSS:	**agosto**
Valor pagado Planilla SGSS:	**445.100**
Otros:	**Informe de actividades, Registro de Afiliación a seguridad – anexo evidencia de lo actuado.**

6. BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO			
Periodo ejecutado.	**entre el 04 de agosto al 07 de agosto de 2023**		
6.1. CERTIFICADOS Y COMPROMISOS PRESUPUESTALES (CDP Y CRP)			
No de CDP	**FECHA**	**No de rubro**	**Descripción**
0000597	27/06/2023	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales.
No de RCP	**FECHA**	**No. de rubro**	**Descripción**
0001309	03/08/2023	2.3.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y personales.

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 1 - Tel (4) 849 00 42 - Cel. 302 371 0124
NIT: 890.980.764-1 E-mail: educacion@venecia-antioquia.gov.co
Web: www.venecia-antioquia.gov.co

Volemos Alto
ALCALDE Óscar Andrés

Descripción	Valor Contrato	Valor Acta	Amortización anticipo	Valor Neto a Pagar	Saldo
Contrato Original	$ 29.520.000				$ 29.520.000
Acta de Pago No 1		$ 29.520.000			$ 0
otro si N° 01					$ 0
Total:	$ 29.520.000	$ 29.520.000		#¡REF!	$ 29.520.000

7. PRINCIPALES INCONVENIENTES

Durante el proceso de supervisión no se presentaron inconvenientes.

8. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	
Firma	
Nombre Supervisor	Ricardo Antonio Martínez Garces
Cargo	Secretario de Educación

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 1 - Tel (4) 849 00 42 - Cel. 302 371 0124
NIT: 890.980.764-1 E-mail: educacion@venecia-antioquia.gov.co
Web: www.venecia-antioquia.gov.co

ALCALDE Óscar Andrés
Volemos Alto

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039462996
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 75 # 47-32 APTO 101	TELÉFONO:	5771000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7886814625**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	60188111		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 245.300
SUBTOTAL:			1	**$ 245.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 191.700
SUBTOTAL:			1	**$ 191.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 8.100
SUBTOTAL:			1	**$ 8.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 445.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 445.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039462996
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 75 # 47-32 APTO 101	TELÉFONO:	5771000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7886814625	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	60188111

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	$ 245.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 245.300	$ 0	$ 245.300
SUBTOTALES:										$ 245.300	$ 0	$ 245.300

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.700	$ 0	$ 0	$ 191.700
SUBTOTALES:													$ 191.700	$ 0	$ 0	$ 191.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.100	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 8.100
SUBTOTALES:									$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 8.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																															PENSIÓN						SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DOM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1039462996	JAVIRIA PEDRAHITA LUISA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.069.200				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1.533.000	$ 245.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 245.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.533.000	$ 191.700	$ 0	$ 191.700	14-25-COLMENA	30	$ 1.533.000	103946299	$ 8.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 445.100

Planilla Pagada