INFORME DE ACTIVIDADES No. 10[1]

Tipo de Informe:	Final	X	Parcial		Pago No: 10	de 10

Número del contrato: 88	**Fecha del contrato:** 10 de marzo de 2023	**Fecha de Iniciación:** 13 de marzo de 2023	**Fecha de Terminación:** 29 de diciembre de 2023
Nombre del Contratista: Indira Juliana Houghton Sarmiento			
Objeto del contrato PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA COMISIÓN DE REGULACIÓN DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO – CRA, APOYANDO LOS PROCESOS A CARGO DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, ASÍ COMO EN LA MEDICIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN, EL DESARROLLO DE LAS AUDITORÍAS DE CALIDAD Y EN LOS ASUNTOS PROPIOS DE LA OFICINA QUE LE SEAN ASIGNADOS.			
Nombre del Supervisor: Sirley Johanna Corredor Monsalve	**Cargo del Supervisor:** Profesional especializado	**Dependencia:** Oficina Asesora de Planeación y TIC's	
Valor del contrato: $60.000.000	**Certificado de disponibilidad presupuestal No. 13423 del 09 de marzo de 2023**	**Registro Presupuestal No. 16623 del 10 de marzo de 2023**	

Obligaciones / Productos programados (según contrato, cronograma y/o asignaciones)	**Actividades / Productos desarrollados frente a lo programado (Período de diciembre)**
1. Apoyar la atención de requerimientos realizados a la Oficina Asesora de Planeación de conformidad con lo establecido por el supervisor del contrato	Se socializó el Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la República sobre el hallazgo número 10 de la auditoría a la vigencia 2022. Obligación No. 1. Requerimientos OAP
2. Apoyar la supervisión de contratos que le sean asignados por parte del supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato.	Revisión de documentación en la etapa pre-contractual del proceso de Cooperación Internacional. Obligación No. 2. Apoyo a la supervisión
3. Apoyar a la Oficina Asesora de Planeación y Tic´s en la elaboración de informes que tengan relación con el objeto del contrato.	A. Se elaboró y consolidó la información del Informe de Gestión y el Acta de Gestión del Experto Comisionado Dr. Jorge Enrique Cardoso Rodríguez. B. Se elaboró y consolidó la presentación del Informe de Empalme de la Directora Ejecutiva Dra. Ruth Maritza Quevedo Fique. Obligación No. 3. Informes de la OAP
4. Apoyar a los líderes de proceso en el seguimiento y	Se hizo seguimiento a las actividades previstas en el plan de

[1] Ver instructivo al final del documento.

control de los planes de mejoramiento para el mejoramiento de la gestión institucional.	mejoramiento y se envió recordatorio a todos los líderes de proceso responsables de las actividades programadas. Obligación No. 4. Seguimiento Plan de Mejoramiento
5. Acompañar y asesorar a los diferentes procesos en el mejoramiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión dentro del rol establecido para la Oficina Asesora de Planeación y Tic´s.	Se hizo seguimiento al Plan Estratégico el Conocimiento y la Innovación y se envió recordatorio a los responsables de su cumplimiento. Obligación No. 5. Mejoramiento de MIPG
6. Asistir a las reuniones que se asignen, en el marco del objeto del contrato.	Se asistió a las reuniones virtuales y presenciales de seguimiento con la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y TICs, con la supervisora del contrato para la asignación y revisión de tareas.
7. Las demás actividades que sean acordadas con el supervisor y guarden relación con el objeto contractual.	Se hizo solicitud de evidencias del Plan de Continuidad del Negocio PCN como parte del seguimiento. Obligación No. 7. Demás obligaciones

Declaración Juramentada
(Solo personas naturales)

Declarante de Renta: **SI _X_ NO__** Informo que los ingresos que percibí en el año anterior fueron superiores a 1.400 UVT´s o $ 53.205.600: **SI ___ NO_X_**	**Régimen al que pertenezco** • **Régimen Simple _X_** • **No responsable de IVA_X_** • **Responsable de IVA___** **Obligado a Facturar: SI____ NO_X_** **Factura Asociada al presente informe: _____**

Declaro bajo gravedad de juramento que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET, el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991 y al artículo 1.2.4.1.16 del Decreto 1625 de 2016, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No. 88 de fecha 10 de marzo de 2023 suscrito con la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico, objeto del pago sujeto a retención; hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador donde además se evidencia su estado de pagada.

NOMBRE	PLANILLA No.	PERÍODO		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato sin intereses de mora
		MES	AÑO	
EPS: Sanitas	73164279	Diciembre	2023	$300.000
ARL: Positiva	73164279	Diciembre	2023	$12.600
PENSION: Colpensiones	73164279	Diciembre	2023	$384.000

JulianaHoughton.

_____

INDIRA JULIANA HOUGHTON SARMIENTO
CC 1.032.384.476

INFORME DE SEGUIMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA:

En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el Contratista ha cumplido a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas de acuerdo al siguiente cuadro – informe:

Aspectos de supervisión	No. de informe (s)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Aspecto técnico	Porcentaje de avance físico (entrega bienes, suministros o servicios prestados) (De 0 a 100%)	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%		
	No. de Pago (s)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Aspecto Financiero	Porcentaje de Ejecución Financiera (de 0 a 100%)	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%		
	Pagos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Pagos frente al valor Total	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000	6.000.000		
	Valor a pagar	6.000.000.oo											
	Valor total ejecutado	60.000.000.oo											
	Saldo pendiente por ejecutar	0.oo											
Fecha de Informe		Diciembre de 2023											

Igualmente, certifico que el Contratista acreditó los pagos relacionados con aportes al Régimen de Seguridad Social integral.

*Certificación Representante Legal o Revisor Fiscal (personas Jurídicas) SI ____ NO __x__
*Planilla de aportes pagada mes de: Diciembre

Por lo anterior, se puede proceder a efectuar el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Sirley Johanna Corredor Monsalve
Supervisor(a)

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción de los cambios.
03	27 de enero de 2023	El FOR 30 propuesto da mayor facilidad de diligenciamiento para los contratistas y se garantiza el cumplimiento de ley de la declaración juramentada respecto al pago de seguridad social, toda vez que la misma que la declaración queda inserta previo a la firma del contratista.
02	13 de septiembre de 2018.	Se actualiza proceso.

NOMBRE DEL PROCESO	ELABORA	REVISA	APRUEBA
Gestión de Bienes y Servicios (GBS)	Sandra Fortich Torres Profesional Especializado	Equipo Facilitador de MIPG	Karen Ezpeleta Merchan subdirectora Administrativa y Financiera

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	1032384476	INDIRA JULIANA HOUGHTON SARMIENTO	Calle 75B No. 113A-16	4962399	indira.houghton@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73164279	$696.600	

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	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	696.600

PAGADA

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032384476	INDIRA JULIANA HOUGHTON SARMIENTO		Calle 75B No. 113A-16	4962399	indira.houghton@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73164279	$696.600	

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	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1032384476	HOUGHTON SARMIENTO INDIRA JULIANA	59	0			N																	25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS005	2.400.000	300.000	14-23	2.400.000	1	12.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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