1. INFORME DE SUPERVISIÓN – DESCRIPCIÓN	
Número de informe:	Supervisión No. **006** de 2023
Fecha del Informe:	27 de octubre 2023
Contratante:	Municipio de Venecia, Antioquia Nit: 890.980.764-1
Contratista:	**David Alejandro Vanegas Pulgarín, identificado con la cédula de ciudadanía N. 71.399.760**
Contrato:	C.P.S. N. 100 de 2023
Fecha del contrato	05 de mayo de 2023
Lugar de ejecución:	Venecia (Antioquia)
Plazo:	Veintiséis (26) días y siete (07) meses a partir de la suscripción del acta de inicio
Fecha de terminación:	31 de diciembre de 2023
Valor Inicial	$ 28.528.614
Valor Adicionado:	(0)
Prorroga: N °1	Cero (0) días
Valor Final:	Veintiocho millones quinientos veintiocho mil seiscientos catorce pesos M/ L ($28.528.614)
Objeto:	Prestar los servicios profesionales para llevar acabo las actividades derivadas de la gestión municipal en Salud, actividades de acompañamiento permanente en la generación oportuna de los informes requeridos por los entes de control y superintendencia de los procesos que Secretaria de salud y Desarrollo Social del Municipio de Venecia, Antioquia

2. ANTECEDENTES	
Fecha acta de inicio:	06 de mayo de 2023
Supervisor:	Secretaría de Salud y Desarrollo Social

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 2 - PBX (4) 849 00 42 Opc.3
NIT: 890.980.764-1 E-mail: salud@venecia-antioquia.gov.co
Web: www.venecia-antioquia.gov.co

ALCALDE Óscar Andrés
Volemos Alto

Cargo del supervisor:	Secretaria de Salud y Desarrollo Social
Fecha de designación:	06 de mayo de 2023

El Municipio de Venecia (Antioquia) **Prestar los servicios profesionales para llevar acabo las actividades derivadas de la gestión municipal en Salud, actividades de acompañamiento permanente en la generación oportuna de los informes requeridos por los entes de control y superintendencia de los procesos que Secretaria de salud y Desarrollo Social del Municipio de Venecia, Antioquia,** proceso en el cual resultó seleccionado, **David Alejandro Vanegas Pulgarín, identificado con la cédula de ciudadanía N. 71.399.760, C.P.S. N. 100 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. 006** C.P.S. N.100 **Prestar los servicios profesionales para llevar a cabo las actividades derivadas de la**

gestión municipal en Salud, actividades de acompañamiento permanente en la generación oportuna de los informes requeridos por los entes de control y superintendencia de los procesos que Secretaria de salud y Desarrollo Social del Municipio de Venecia, Antioquia

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 **74,89 %** del presupuesto del contrato.

5. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL INFORME DE SUPERVISIÓN	
No. de factura o cuenta de cobro:	**Cuenta de Cobro No. 006 de 2023.**
Fecha factura o cuenta de cobro:	**27 de octubre de 2023**
Valor factura o cuenta de cobro:	**$ 3.581.000**
Informe de actividades y anexos	**Cumple**
No de Planilla SGSS:	**7896617097**
Mes Planilla SGSS:	**septiembre**
Valor pagado Planilla SGSS:	**$ 403.500**
Otros:	**Informe de actividades, Soporte de pago de planilla de seguridad social. – anexo evidencia de lo actuado.**

6. BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO			
Periodo ejecutado.	Entre el 01 **al 31 de octubre de 2023**		
6.1. CERTIFICADOS Y COMPROMISOS PRESUPUESTALES (CDP Y CRP)			
No de CDP	**FECHA**	**No de rubro**	**Descripción**

ALCALDE Óscar Andrés

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 2 - PBX (4) 849 00 42 Opc.3
NIT: 890.980.764-1 E-mail: salud@venecia-antioquia.gov.co
Web: www.venecia-antioquia.gov.co

Volemos Alto

0000388	24/04/2023	2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.
No de RCP	**FECHA**	**No. de rubro**	**Descripción**
0000656	05/05/2023	2.1.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.

6.2. BALANCE					
Descripción	**Valor Contrato**	**Valor Acta**	**Amortización anticipo**	**Valor Neto a Pagar**	**Saldo**
Contrato Original	$ 28.528.614				**$ 28.528.614**
Acta de Pago No 1		$ 3.461.614		**$ 3.461.614**	**$ 25.067.000**
Acta de Pago No 2		$ 3.581.000		**$ 3.581.000**	**$ 21.486.000**
Acta de Pago No 3		$ 3.581.000		**$ 3.581.000**	**$ 17.905.000**
Acta de Pago No 4		$ 3.581.000		**$ 3.581.000**	**$ 14.324.000**
Acta de Pago No 5		$ 3.581.000		**$ 3.581.000**	**$ 10.743.000**
Acta de Pago No 6		$ 3.581.000		**$ 3.581.000**	**$ 7.162.000**
Total:	**$ 28.528.614**	**$ 21.366.614**		**$ 21.366.614**	**$ 7.162.000**

7. PRINCIPALES INCONVENIENTES

Durante el proceso de supervisión no se presentaron inconvenientes.

8. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	
Firma	Lina M. Bolívar M
Nombre Supervisor	**Lina Marcela Bolívar Martínez**
Cargo	Secretario de Salud y Desarrollo Social

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 2 - PBX (4) 849 00 42 Opc.3
NIT: 890.980.764-1 E-mail: salud@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:	71399760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ALEJANDRO VANEGAS PULGARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 52A # 99 SUR-196	TELÉFONO:	3002297
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - CONTRATO 02
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7896617097**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		226156891

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 222.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 222.400**
SALUD				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 173.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 173.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 7.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 401.300**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.500**

71.399.760

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71399760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ALEJANDRO VANEGAS PULGARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 52A #99 SUR-195 APTO 1232	TELÉFONO:	3002297
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:	02 - CONTRATO 02
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7896617097	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			5					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				226156891

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 221.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 221.200	$ 1.200	$ 222.400
SUBTOTALES:										$ 221.200	$ 1.200	$ 222.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172.800	$ 0	$ 900	$ 0	$ 172.800	$ 900	$ 0	$ 173.700
SUBTOTALES:													$ 172.800	$ 900	$ 0	$ 173.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.300	$ 7.300	$ 100	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									$ 7.300	$ 100	$ 0	$ 7.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	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 71399760	VANEGAS PULGARIN DAVID ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.382.400				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 1.382.400	$ 221.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.382.400	$ 172.800	$ 0	$ 172.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.382.400	71399760	$ 7.300

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 403.500

Planilla Pagada

Planilla Pagada

71.399.760

2023/10/18 1:37 PM USUARIO: SOI CC71399760

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71399760
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ALEJANDRO VANEGAS PULGARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 52A # 99 SUR-196 APTO 1232	TELÉFONO:	3002297
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:	02 - CONTRATO 02
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7896617097	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	226156891

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 221.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 221.200	$ 1.200	$ 222.400
SUBTOTALES:										**$ 221.200**	**$ 1.200**	**$ 222.400**

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	$ 172.800	$ 0	$ 900	$ 0	$ 172.800	$ 900	$ 0	$ 173.700
SUBTOTALES:													**$ 172.800**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 173.700**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.300		$ 7.300	$ 100	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:										**$ 7.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.400**

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	COR	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 71399760	VANEGAS PULGARIN DAVID ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.382.400				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.382.400	$ 221.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.382.400	$ 172.800	$ 0	$ 172.800	14-25-COLMENA	30	$ 1.382.400	$ 71399760	$ 7.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 403.500

Planilla Pagada