1. INFORME DE SUPERVISIÓN – DESCRIPCIÓN	
Número de informe:	Supervisión No. **002** de 2023
Fecha del Informe:	24 noviembre 2023
Contratante:	Municipio de Venecia, Antioquia Nit: 890.980.764-1
Contratista:	**LA CORONA CATERING SERVICE** Identificado con **Rut 94100515991-7 y LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA,** identificada con Cedula de Ciudadanía N°1.039.462.996
Contrato:	CONTRATO DE SUMINISTRO N. 006 de 2023
Fecha del contrato	26 de abril de 2023
Lugar de ejecución:	Venecia (Antioquia)
Plazo:	La duración del presente contrato será de seis (06) meses once (11) días contados a partir de la firma del acta de inicio sin superar el 31 de diciembre de la presente vigencia
Fecha de terminación:	31 de diciembre de 2023
Valor Inicial	$ 3.432.600 IVA E IPC incluido
Valor Adicionado:	Cero (0) Pesos
Prorroga: N °1	Cero (0) Días
Valor Final:	Tres millones cuatrocientos treinta y dos mil seiscientos pesos M/L ($ 3.432.600) IVA incluido
Objeto:	**Apoyo al Desarrollo de las jornadas de vacunación del programa ampliado de inmunización y de vacunación antirrábica realizadas en el municipio de Venecia, Antioquia**.

2. ANTECEDENTES	
Fecha acta de inicio:	20 de junio de 2023
Supervisor:	Secretaría de Salud y Desarrollo Social
Cargo del supervisor:	Secretaria 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

Fecha de designación:	20 de junio de 2023

El Municipio de Venecia (Antioquia) **Apoyo al Desarrollo de las jornadas de vacunación del programa ampliado de inmunización y de vacunación antirrábica realizadas en el municipio de Venecia, Antioquia**. proceso en el cual resultó seleccionado, **LA CORONA CATERING SERVICE** Identificado con **Rut 94100515991-7 y LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA,** identificada con Cedula de Ciudadanía N°1.039.462.996 quien obra en calidad de representante legal, CMC **N.006** de 2023

3. CONSIDERACIONES DE LA SUPERVISIÓN:

Que durante el término de ejecución del convenio 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 convenio 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 convenio 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. 002** Mínima cuantía **No. 006** de 2023

Que los servicios fueron debidamente verificados por la supervisión de la mínima y recibidos satisfactoriamente.

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

4. EJECUCIÓN PORCENTUAL DEL CONTRATO

El convenio 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:	Cuenta de Cobro No. 002.
Fecha factura o cuenta de cobro:	Noviembre 24 de 2023
Valor factura o cuenta de cobro:	$ 1.467.480
Informe de actividades y anexos	Cumple
No de Planilla SGSS:	7892935817- 7900117341
Mes Planilla SGSS:	Septiembre - octubre 2023
Valor pagado Planilla SGSS:	$ 445.100 + $ 1.805.200
Otros:	Informe de actividades, Soporte de pago de planilla de seguridad social, – anexo informe

6. BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO

Periodo ejecutado.	Entre el 11 de octubre de 2023 al 24 de noviembre de 2023

6.1. CERTIFICADOS Y COMPROMISOS PRESUPUESTALES (CDP Y CRP)

No de CDP	FECHA	No de rubro	Descripción
0000250	14/03/2023	2.3.2.02.02. 009	Servicios para la comunidad Sociales y personales
No de RCP	**FECHA**	**No. de rubro**	**Descripción**
0000575	26/04/2023	2.3.2.02.02. 009	Servicios para la comunidad Sociales y personales

Código Postal: 056420 (Urbano) – 056427 (Rural)
Carrera 51 # 50-19 Piso 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

6.2. BALANCE					
Descripción	**Valor Contrato**	**Valor Acta**	**Amortización anticipo**	**Valor Neto a Pagar**	**Saldo**
Contrato Original	$ 3.432.600				**$ 3.432.600,00**
Acta de Pago N°1		$ 1.965.120		**$ 1.965.120**	**$ 1.467.480**
Acta de Pago N°2		$ 1.467.480		**$ 1.467.480**	**$ 0**
Total:	**$ 3.432.600**	**$ 3.432.600**		**$ 3.432.600**	**$ 0**

7. PRINCIPALES INCONVENIENTES

DURANTE LA SUPERVISIÓN NO SE PRESENTARON INCONVENIENTES.

8. DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN	
Firma	Lina N. Bolívar
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

DAVIVIENDA

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:	**7900117341**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			237778263

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

Planilla Integrada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 1.022.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.022.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 751.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 751.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 31.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.805.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.805.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pago de Seguridad Social

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039462906
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUISA MARIA GAVIRIA PIEDRAHITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 75 # 47-32 APTO 101	TELÉFONO:	5771000
TIPO APORTANTE:	07-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:			7900117341	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			237778253

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	$ 962.000	$ 0	$ 0	$ 30.100	$ 30.100	$ 0	$ 0	$ 1.022.200	$ 0	$ 1.022.200	
SUBTOTALES:										$ 1.022.200	$ 0	$ 1.022.200	

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	$ 751.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 751.600	$ 0	$ 0	$ 751.600	
SUBTOTALES:													$ 751.600	$ 0	$ 0	$ 751.600	

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	$ 31.400	$ 31.400	$ 0	$ 0	$ 31.400	
SUBTOTALES:									$ 31.400	$ 0	$ 0	$ 31.400	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1039462906	GAVIRIA PIEDRAHITA LUISA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.[illegible]			NO								01-03									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 6.012.200	$ 962.000	$ 30.100	$ 30.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.022.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 6.012.200	$ 751.600	$ 0	$ 751.600	14-25-COLMENA	30	$ 6.012.200	1039462906	$ 31.400

PARAFISCALES

Nº	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	$ 1.805.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039462996
NOMBRE O 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:			7892935817	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	206587808

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		NÚMERO 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										
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	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP																																
																											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 1039462996	GAVIRIA PIEDRAHITA 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