

		VISTO BUENO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISION Artículo 83 ley 1474 de 2011				 	
CONTRATO	373	2023	FECHA DE INICIO SECOP II	3/03/2023	NOMBRE DEL SUPERVISOR	JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO	
INFORMACION DEL CONTRATISTA							
Nombre del Contratista					VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Número de Identificación Tributaria					1.035.853.498	DV	- 2
INFORMACION DEL CONTRATO							
OBJETO DEL CONTRATO			PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA " POR UNA EFICIENTE PLANEACION TERRITORIAL Y FISCAL" EN LA SECRETARIA DE RECAUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO				
LUGAR DE EJECUCION	MUNICIPIO DE BELLO		N° CUENTA BANCARIA	09768186721	BANCO	BANCOLOMBIA	
				TIPO DE CUENTA	AHORROS		
OTROS DATOS		DP	RP	VALOR	PLAZO		
Inicial		0219	0702	26.950.000	7 Meses		
Adición - 1		0219	4664	11.293.333	2 Meses y 28 Días		
Adición - 2					Meses		
Adición - 3					Meses		
Adición - 4					Meses		
Adición - 5					Meses		
Adición - 6					Meses		
Valor y tiempo final del contrato				38.243.333	9 Meses y 28 Días		
CONCEPTO DEL SUPERVISOR							
El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contactual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados. Se verifico el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificó planilla de afiliación a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.						X	SI
							NO
NUMERO DE PAGO POR LO CUAL SE AUTORIZA:						11	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:						100,00%	
No. Factura- Cuenta de cobro	11	Valor del pago:		3.850.000	Saldo del contrato:	0	
EJECUCION PRESUPUESTAL							
CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO
492	702	-	-			-	-
492	4664	3.850.000	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-

		-	-			-	-
		-	-			-	-
VALOR TOTAL A GIRAR				3.850.000		SALDO DEL CONTRATO	-
CONTROL FINANCIERO							
ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO			ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO
1	30/03/2023	3.593.333			16		
2	30/04/2023	3.850.000			17		
3	30/05/2023	3.850.000			18		
4	30/06/2023	3.850.000			19		
5	30/07/2023	3.850.000			20		
6	30/08/2023	3.850.000			21		
7	30/09/2023	3.850.000			22		
8	13/10/2023	256.667			23		
9	30/10/2023	3.593.333			24		
10	30/11/2023	3.850.000			25		
11	30/12/2023	3.850.000			26		
12					27		
13					28		
14					29		
15					30		
TOTAL PAGOS AUTORIZADOS					38.243.333		
OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO							
Sin Observaciones							
FECHA CERTIFICACIÓN:				30 de diciembre de 2023			
<div><div> JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO Nombre Completo Supervisor y/o Interventor del contrato Dependencia: Celular:</div><div><div>Dirección de Ejecuciones Fiscales</div><div>3013708005</div></div><div>Secretaría de Recaudos y Pagos</div></div>							

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112.1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Decreto Municipal 021 de 2014, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal.

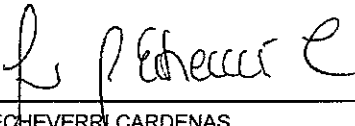
AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA
Nit: 1,035,853,498.2

Vigencia	2023	Compromiso presupuestal No.	4664
Fecha de expedición	28/09/2023	Fecha de aprobación	28/09/2023
No. contrato	373-2023	Fecha Contrato	28/09/2023

Objeto:
Modificación y Prorroga al Contrato N° 373 de 2023. Prestación de Servicios como Profesional como Administrador de Empresas en el marco del programa "Por una Eficiente Planeación Territorial y Fiscal" en la Secretaria de Recaudos y Pagos del Municipio de Bello. Por un periodo de 2 meses y 28 días. pago actas parciales.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$11,293,333 discriminados en los siguientes rubros:			
Disponibilidad Nro.	219	\$	11,293,333
Código 5.09.026.19.078.08.10.2.3.2.02.02.008.01.128.0488.0085190		492 \$	11,293,333
Otros servicios relacionados con el empleo - Fortalecimiento del ingreso Ejecuciones Fiscales			
		Total \$	11,293,333

La autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demás normas complementarias para su expedición, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó 
FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIA DE HACIENDA

Elaboración
Nombre Usuario
AIRON ADOLFO MARIN Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO.

	FORMATO DE PAGO	 
---	------------------------	---

NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE		Consecutivo de Pago	
VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		011		011	
CEDULA	DIGITO VERIFICACION				
1035853498	- 2				
DIRECCIÓN		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA			
CLL 53A # 54 49 BARRIO EL ROSARIO		sábado, 30 de diciembre de 2023			
TELÉFONO		NUMERO DE CONTRATO:		AÑO DE CONTRATO	
3127924388		373		2023	
CIUDAD		Régimen Simple			
BELLO					
Señor (es):		MUNICIPIO DE BELLO		Nit: 890.980.112-1	
Dirección:		CARRERA 50 # 51 - 00		Teléfono: 604 79 44	
Fecha inicial periodo a facturar:		1/12/2023		Fecha final periodo a facturar: 30/12/2023	
Lugar ó area donde se presta el servicio:		Dirección de Ejecuciones Fiscales		SECRETARIA	
				Secretaría de Recaudos y Pagos	
N° DE CUENTA		09768186721		TIPO DE CUENTA	
				AHORROS	
				BANCOLOMBIA	
OBJETO DEL CONTRATO				VALOR TOTAL	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA " POR UNA EFICIENTE PLANEACION TERRITORIAL Y FISCAL" EN LA SECRETARIA DE RECAUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO				3.850.000	
Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y NO han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (artículo 617 del Estatuto Tributario)					
477800 - 477800		, planilla pila #.		67546190 - 67547167	
				, mes cotizado.	
				NOVIEMBRE-DICIEMBRE	
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:				SI	
				NO	
1. No he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.				X	
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a título de renta. (Parag. 2 artículo 387 E.T), anexo soportes según la ley.				X	
3. Realicé pagos de intereses en prestamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, anexo certificado bancario				X	
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, anexo certificado				X	
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, anexo planilla				X	
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retenciónpor industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal				X	
FIRMA CONTRATISTA:				Vo. BO, SUPERVISOR	
					
VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA				JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO	
CONTRATISTA				Dirección de Ejecuciones Fiscales	
El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio					

	FORMATO DE PAGO	 
---	------------------------	---

NOMBRE COMPLETO VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE 011		Consecutivo de Pago 011	
CEDULA 1035853498	DIGITO VERIFICACION - 2	FECHA EXPEDICIÓN FACTURA sábado, 30 de diciembre de 2023			
DIRECCIÓN CLL 53A # 54 49 BARRIO EL ROSARIO		NUMERO DE CONTRATO: 373		AÑO DE CONTRATO 2023	
TELÉFONO 3127924388		Régimen Simple			
CIUDAD BELLO					
Señor (es): MUNICIPIO DE BELLO		Nit: 890.980.112-1			
Dirección: CARRERA 50 # 51 - 00		Teléfono: 604 79 44			
Fecha inicial periodo a facturar: 1/12/2023		Fecha final periodo a facturar: 30/12/2023			
Lugar ó area donde se presta el servicio:		Dirección de Ejecuciones Fiscales		SECRETARIA Secretaría de Recaudos y Pagos	
N° DE CUENTA	09768186721	TIPO DE CUENTA	AHORROS	BANCOLOMBIA	
OBJETO DEL CONTRATO				VALOR TOTAL	
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA " POR UNA EFICIENTE PLANEACION TERRITORIAL Y FISCAL" EN LA SECRETARIA DE RECAUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO				3.850.000	
Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y NO han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (artículo 617 del Estatuto Tributario)					
477800 - 477800		, planilla pila #.		67546190 - 67547167	
		, mes cotizado.		NOVIEMBRE-DICIEMBRE	
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:		SI		NO	
1. No he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.				X	
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a título de renta. (Parag. 2 artículo 387 E.T), anexo soportes según la ley.				X	
3. Realicé pagos de intereses en prestamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, anexo certificado bancario				X	
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, anexo certificado				X	
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, anexo planilla		X			
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retenciónpor industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal		X			
FIRMA CONTRATISTA: Verónica Suárez VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA CONTRATISTA		Vo. BO, SUPERVISOR JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO Dirección de Ejecuciones Fiscales			
El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio					

	INFORME DE SUPERVISION Artículo 83 ley 1474 de 2011				 	
1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO						
Número de contrato	373	2023	Fecha de Elaboración Informe:		30/12/2023	
Tipo de informe:	Parcial:	Final:	X	Periodo de Informe:	1/12/2023	30/12/2023
INFORMACION DEL CONTRATISTA						
Nombre del Contratista			VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA			
Número de Identificación Tributaria			1.035.853.498		DV	2
Secretaría o Gerencia:		Secretaría de Recaudos y Pagos		Lugar de Ejecución:		Dirección de Ejecuciones Fiscales
Plazo inicial:		7 Meses		Prórroga 1:		2 Meses y 28 Días
Prórroga 2:				Prórroga 3:		
Prórroga 4:				Prórroga 5:		
Prórroga 6:				Fecha de Inicio de Ejecución:		3/03/2023
Fecha de Suscripción en el SECOP II:			3/03/2023		Tiempo Ejecutado:	
Empresa Aseguradora		Seguros del Estado		No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		0/01/1900
Empresa Aseguradora		Seguros del Estado		No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		0/01/1900
2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL						
El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.						
3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO						
A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:						
El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.10218710 , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de			SI	X	NO	
B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.						
El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.			SI	X	NO	
C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.						
El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.			SI	X	NO	
D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.						
El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE Y DICIEMBRE, la cual fue pagada en 11/12/2023, con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.			SI	X	NO	
4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES						

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE
Apoyar la consolidación y recolección estadística del recaudo de la oficina de ejecuciones fiscales.	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	SI
Apoyar el proceso de depuración y saneamiento de convenios de pago	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	SI
Apoyar la liquidación, generación y seguimiento de pago de los convenios de pago	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	SI
Apoyar el Análisis económicos de los resultados del procedimiento de convenios de pago (tendencias y promedios	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	SI
Apoyar en la Verificación y manejo el procedimiento de la información que se lleva a cabo en la dirección de Ejecuciones Fiscales	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	Todas las actividades se pueden evidenciar en los convenios realizados, el archivo general, el informe de actividades mensual y los equipo destinados para realizacion de la actividad	SI

e. Obligaciones Generales
1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del
3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)

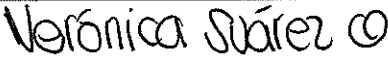
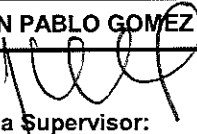
- Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea).
- Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea)

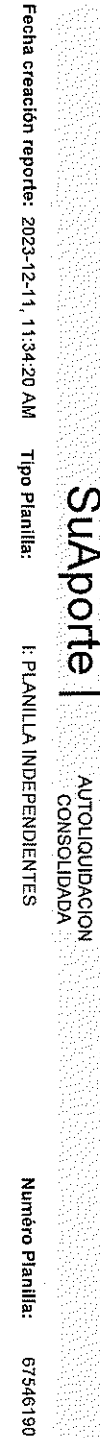
5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR		
Certifico que EL CONTRATISTA mencionado en la parte inicial del presente informe, representado legalmente por XXXXXXXXXXXX identificado con C.C. N°XXXXXXXX, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.	X	SI
		NO

6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO						
PERIODO DE EJECUCIÓN		PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		VALOR		ESTADO
3/03/2023	30/03/2023	9,40%		\$ 3.593.333		
1/04/2023	30/04/2023	19,46%		\$ 3.850.000		
1/05/2023	30/05/2023	29,53%		\$ 3.850.000		
1/06/2023	30/06/2023	39,60%		\$ 3.850.000		
1/07/2023	30/07/2023	49,66%		\$ 3.850.000		
1/08/2023	30/08/2023	59,73%		\$ 3.850.000		
1/09/2023	30/09/2023	69,80%		\$ 3.850.000		
1/10/2023	2/10/2023	70,47%		\$ 256.667		
3/10/2023	30/10/2023	79,87%		\$ 3.593.333		
1/11/2023	30/11/2023	89,93%		\$ 3.850.000		
1/12/2023	30/12/2023	100,00%		\$ 3.850.000		
0/01/1900	0/01/1900	100,00%		\$ 0		
0/01/1900	0/01/1900	100,00%		\$ 0		
0/01/1900	0/01/1900	100,00%		\$ 0		
No. Total Meses		9 Y 28 DIAS	Total %	100,00%	Total	\$ 38.243.333

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 100% del contrato.

7. CONTROL DOCUMENTOS					
A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	NO
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	NO	K	Actas de cambio de obra	NO
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	NO
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	NO
E	Registro Fotográfico	NO	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	SI

I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	SI	R	Otros informes o evidencias	NO
8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)					
Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos): Excelente: 4.5 – 5.0 ☐ Bueno: 3.9 – 4.4 ☐ Regular: 3.0 - 3.8 Malo: Menos de 3.0 ☐					
ASPECTOS A EVALUAR				CALIFICACIÓN	
A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido				4	
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos				4	
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios				4	
PUNTAJE PROMEDIO:				4,00	
Observaciones:					
9. FIRMA DE LAS PARTES					
VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA			JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO		
Verónica Suárez 					
Firma Contratista:			Firma Supervisor:		



**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 67546190

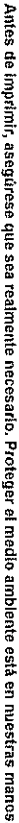
Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 11/12/2023

Razón Social	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Documento	CC1035853498	Dirección	CR 53A #54 - 49 INTERIOR 401
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4543345
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

[illegible]

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pension	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sema	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educacion	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 246.400	\$ 192.600	\$ 8.100	\$ 30.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 477.800	\$ 0	\$ 477.800



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-11, 11:23:15 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035853498
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	67546190
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	330165073
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 477.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 246.400	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 192.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 8.100	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	\$ 30.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 477.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 477.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





Fecha creación reporte: 2023-12-11, 11:45:18 AM

Suporte | AUTO Liquidación Consolidada

Número Planilla: 67547167

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Tipo Planilla:

Periodo Cotización: diciembre de 2023 Periodo Servicio: diciembre de 2023

PAGADO 11/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Documento	CC1035853498	Dirección	CR 53A #54 - 49 INTERIOR 401
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4543345
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salida Cotización	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	VSP	CON	VST	SEN	LVA	VAC	AVP	VGT	Clas AFP	Administradora Pension	IBC Pension	Agente Salud	Administradora Salud	IBC Salud	Agente Salud	Talla	IBC Riesgos	Agente Riesgos	Administradora Riesgos	IBC Caja	Agente Caja	Agente SENA	Agente ICBF	ESA	Agente Ministerio	Total		
VERONICA MARIA SUAREZ		57	00																Clas AFP																		
CC 1035853498																			Clas EPS																		
																			Clas AFP																		
																			Clas AFP																		
																			Clas CCF																		

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sura	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MHI Educación	(Incapacitados, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 1.540.000	\$ 246.400	\$ 192.600	\$ 8.100	\$ 30.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 417.800	\$ 0	\$ 417.800



Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900059104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-11, 11:40:10 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2023
Empresa	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035853498
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	67547167
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	330220230
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 477.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 246.400	\$ 0
N800089702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 192.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 8.100	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	\$ 30.800	\$ 0

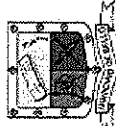
SubTotales:	\$ 477.800	\$ 0
Total a Pagar:		\$ 477.800

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PERSONAL CONTRATISTA



Version: 1

Fecha: Agosto de 2019

PROCESO:  SERVICIOS DE CONTRATACION DE PERSONAL ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, EN EL MARCO DEL PROGRAMA "POR UNA EFICIENTE PLANEACIÓN TERRITORIAL Y FISCAL" EN LA SECRETARÍA DE REACUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO

NOMBRE CONTRATISTA: VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA

DOC. IDENTIDAD: 1.035.853.498

MES REPORTADO: DICIEMBRE 2023

SEMANA	SEDE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS, ANEXOS U OBSERVACIONES
1ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
2da Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
3ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
4ta Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	REMISION DE OFICIOS DE EMBARGOS Y DESEMBARGOS. ATENCION DE LLAMADAS TELEFONICAS. REVISION DE CONVENIOS PARA SANEAMIENTO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
				100,00%	

Verónica Suárez O

Nombre y Firma del Contratista

JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO
Nombre y Firma del Supervisor

SECRETARIA RECAUDOS Y PAGOS

Cód.
Depend.

Serie

Subserie
(Tipo de
contratación)

Modalidad

Año Consecutivo

CONTRATO N°: 1070.02 - 12 - C1 - CD - 2023- 0373- 2023

MODALIDAD	CONTRATACIÓN DIRECTA
CONTRATISTA	VERÓNICA MARÍA SUÁREZ OSPINA
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA " POR UNA EFICIENTE PLANEACIÓN TERRITORIAL Y FISCAL" DEL PLAN DE DESARROLLO "POR EL BELLO QUE QUEREMOS " EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE EJECUCIONES FISCALES ADSCRITA A LA SECRETARIA DE RECAUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO.
VALOR INICIAL CONTRATO	\$ 26.950.000 VEINTISÉIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS
VALOR ADICIÓN	\$ 11.293.333 ONCE MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS
PLAZO INICIAL	7 MESES
PRORROGA	2 MESES Y 28 DÍAS
PLAZO EJECUTADO	9 MESES Y 28 DÍAS
FECHA DE INICIO	03/03/2023
FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2023

Se reunieron en el Despacho de la Secretaría de **RECAUDOS Y PAGOS** los señores: **VERÓNICA MARIA SUÁREZ OSPINA** en calidad de **CONTRATISTA** y **JUAN PABLO GÓMEZ LONDOÑO** como Supervisor (a) en representación del Municipio de Bello, con el fin de realizar la presente acta de terminación bilateral, correspondiente al Contrato **N°0373** del año 2023

Se deja constancia de lo siguiente:

- 1) El contratista **VERÓNICA MARIA SUÁREZ OSPINA** se desempeñó o presto los servicios como Administrador, en la secretaria de **RECAUDOS Y PAGOS**, del Municipio de Bello, por un término inicial de **(7) MESES** y una prórroga de **(2) MESES – (28) DÍAS** dando inicio a la ejecución el día Veinte (3) del mes de marzo del año 2023.

El contrato tuvo un valor inicial de **(\$26.950.000) VEINTISÉIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**, y una adición de **(\$11.293.333) ONCE MILLONES DOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS**, finalizando el día 30 de diciembre de 2023, y cuya información básica se encuentra descrita en la parte inicial de la presente acta.

- 1) El supervisor manifiesta que el desempeño del contratista respecto a los compromisos pactados, así como el desarrollo del objeto contractual en términos generales fue satisfactorio, cumpliendo con todas las obligaciones establecidas en el contrato.



ACTA
DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO
N°0373 DE 2022



- 2) Al ser la seguridad social un requisito de ejecución del contrato según artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista acredita que se encuentra al día en los pagos de los aportes parafiscales al sistema, en cuanto a la seguridad social para el último pago.
- 3) El supervisor da visto bueno para que la oficina de presupuesto y contabilidad realice las deducciones a que haya lugar, tal como fueron pactadas en el contrato.
- 4) El contratista y el supervisor manifiestan estar a satisfacción con la terminación del contrato N.º 0373 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, EN EL MARCO DEL PROGRAMA "POR UNA EFICIENTE PLANEACIÓN TERRITORIAL Y FISCAL" EN LA SECRETARÍA DE REACUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO"**. Se presenta el balance final, que da cuenta de los movimientos financieros del contrato:

ORDEN DE PAGO- FECHA	CONCEPTO	VALOR
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	38.243.333
	PRIMER PAGO	3.593.333
	SEGUNDO PAGO	3.850.000
	TERCER PAGO	3.850.000
	CUARTO PAGO	3.850.000
	QUINTO PAGO	3.850.000
	SEXTO PAGO	3.850.000
	SÉPTIMO PAGO	3.850.000
	OCTAVO PAGO	3.850.000
	NOVENO	3.850.000
	DECIMO	3.850.000
	ONCE	
	DOCE	
	VALOR TOTAL PAGADO AL CONTRATISTA	38.243.333
	VALOR PENDIENTE DE PAGAR AL CONTRATISTA	-0-

- 5) Una vez leída y aprobada la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron en manifestación de su aprobación el día Treinta (30) de diciembre de 2022.


JUAN PABLO GÓMEZ LONDOÑO
Supervisor


VERÓNICA MARIA SUÁREZ OSPINA
Contratista





DEVOLUCIÓN DE CARNÉ
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO
HUMANO



FORMATO DEVOLUCIÓN CARNÉ PERSONAL CONTRATISTA

A continuación, hago entrega del carné el cual me identificó como contratista del Municipio de Bello para la ejecución del contrato abajo descrito.

INFORMACIÓN PERSONAL	
NOMBRES COMPLETOS:	Verónica María Suárez Ospina
NÚMERO DE CÉDULA:	1035853498
SECRETARÍA:	Recaudos y pagos
DEPENDENCIA:	Ejecuciones fiscales
CONTRATO - AÑO:	2023

Dejo constancia que:

- ☒ 1. HAGO DEVOLUCIÓN DEL CARNÉ.
- ☐ 2. SE ME EXTRAVIÓ
- ☐ 3. NO RECLAMÉ CARNÉ DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA: 12-12-2023

Verónica Suárez

FIRMA DEL CONTRATISTA

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

12-12-2023
FECHA:

☒	GUARDADO
☐	DESTRUIDO POR DETERIORO
☐	DESTRUIDO POR CAMBIO DE DEPENDENCIA

SI	NO	
☒	☒	CARNÉ
☒	☒	PORTA CARNÉ
☒	☒	CINTA Y/O YOYO

La presente constancia de cierre, se realiza en cumplimiento del artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015:

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

Contrato N°:	373-2023
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS EN EL MARCO DEL PROGRAMA " POR UNA EFICIENTE PLANEACIÓN TERRITORIAL Y FISCAL" DEL PLAN DE DESARROLLO "POR EL BELLO QUE QUEREMOS " EN LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE EJECUCIONES FISCALES ADSCRITA A LA SECRETARIA DE RECAUDOS Y PAGOS DEL MUNICIPIO DE BELLO.
Contratista:	VERÓNICA MARIA SUÁREZ OSPINA
Plazo Inicial del Contrato:	7 MESES
Prorroga N°	2 MESES Y 28 DÍAS
Valor Inicial del Contrato:	26.950.000
Adición N°	11.293.333
Modificación N°	0
Supervisor del Contrato:	JUAN PABLO GÓMEZ LONDOÑO
Fecha de Suscripción:	27/02/2023
Fecha de Inicio:	03/03/2023
Modificaciones Contractuales:	NA
Fecha de Terminación:	30/12/2023
Plazo Final del Contrato:	9 MESES Y 28 DÍAS
Valor Final del Contrato:	38.243.333
Fecha de la Liquidación del Contrato, para los casos obligatorios	NA

CONDICIONES DE LAS GARANTÍAS

Fecha de Expedición de la Póliza:	NA
Póliza N°:	NA
Compañía Aseguradora:	NA
Clase de Garantía	
Calidad del servicio: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Estabilidad y Calidad de la obra: NA	Vigencia: Valor Asegurado:

	Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Cumplimiento del Contrato: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Responsabilidad Civil Extracontractual: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo: NA	Vigencia: Valor Asegurado: Siniestros ocurridos: Si _ NO_ Cuales:

TERMINACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS, O LAS CONDICIONES DE DISPOSICIÓN FINAL O RECUPERACIÓN AMBIENTAL DE LAS OBRAS O BIENES:
En caso de que aplique, favor indicar si ya vencieron los términos: Si ___ No ___

CONSTANCIAS:

1. Se deja constancia que las pólizas antes mencionadas se encuentran vencidas y que en el momento no cursa ninguna reclamación por los riesgos amparados en la póliza Nro. ____ NA ____
2. En consecuencia, la constancia se publica en la plataforma SECOP II para que se cierre el expediente contractual correspondiente.
Se expide en el Municipio de Bello, a los __30 DICIEMBRE 2023


JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO
Supervisor