Municipio de San Francisco
Administración Municipal
ARCHIVO
Fecha: 15/06/2024
No. de Consecutivo: 0765
Firma de Recibido: Nadia García

NOMBRE: **DIANA ISABEL GARCIA MARIN**
Ocupación: Contratista
Dirección: Cl 10 N° 08-29
Teléfono: 3128533980
Documento Equivalente a Factura (artículo 3 Decreto 522 de marzo 7 de 2003)

CUENTA DE COBRO N: 4

EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA

CON NIT 800.022.791-4

DEBE A:

DIANA ISABEL GARCIA MARIN, con cédula de Ciudadanía Nº **1.047.391.931**, por prestar los servicios contemplados en el contrato Nº 06 del 26 de enero de 2024, cuyo objeto es: "REALIZAR LABORES DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN EN LA ALCALDÍA MUNICIPAL A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO".

Dichos valores comprometidos en los rubros presupuestales N°:

- 2.3.2.02.02.009

- Disponibilidad presupuestal. 00022 del 11/01/2024
- Compromiso presupuestal: 00018 del 26/01/2024
-

OTRO SI

- Disponibilidad presupuestal. 000169 del 12/04/2024
- Compromiso presupuestal: 000178 del 26/04/2024

Se realizará desembolso por la suma de **TRES MILLONES DE PESOS M/L ($3.000.000),** por los servicios prestados del 01 de mayo al 15 de junio de 2024, de acuerdo a lo pactado en el objeto contractual.

Favor consignar a la cuenta de ahorros Bancolombia No 325-676116-71

Diana Correa.
DIANA ISABEL GARCIA MARIN
C.C 1.047.391.931
Correo: dianaisabel2629@gmail.com

San Francisco Antioquia	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN FRANCISCO NIT:800022791-4		Código: S-G 110-06 Versión: 4
	Proceso	Gestión Contractual	Fecha de actualización: 17/03/2021
	Formato	Acta de supervisión y autorización de pagos al contratista	

Informe No: 04	**Fecha:** 15 de junio de 2024
SUPERVISOR:	**CARGO**
CARLOS ANDRES DUQUE JIMENEZ	Secretario de Gobierno, Educación y Servicios Administrativos

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	DIANA ISABEL GARCIA MARIN
NIT Y/O C.C:	**REPRESENTANTE LEGAL**
1.047.391.931	Diana Isabel Garcia Marin

INFORMACION DEL CONTRATO			
# DEL CONTRATO	6	FECHA DE SUSCRIPCION	26/01/2024
FECHA DE INICIO	26/01/2024	FECHA DE TERMINACIÓN	15/06/2024
PRORROGA	1 mes y 15 dias	VALOR DEL CONTRATO	7.933.333
VALOR ADICONADO	3.000.000	VALOR ANTICIPO	

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR LABORES DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN EN LA ALCALDÍA MUNICIPAL A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. Guardar la debida confidencialidad respecto de la documentación y trámites realizados en cumplimiento del objeto del contrato, entendida por tal, no solo no hacer pública dicha información sino además su adecuada manipulación. 2. Apoyar las Actividades de atención y orientación al usuario, en especial a la población víctima del municipio. 3. Actualizar la agenda con los compromisos y reuniones que se deben atender en el Municipio y sus veredas, para el acercamiento a la población víctima 4. Recibir, revisar, clasificar y atender la correspondencia escrita y electrónica de la dependencia, acorde a las tablas de retención documental 5. Apoyar la implementación de acciones y actividades relacionadas al posconflicto y construcción de la paz territorial 6. Llevar registro de los usuarios que día a día se atienden en la Administración Municipal, lo que permita generar atención por control de turnos 7. Velar por el buen servicio prestado a la población de la comunidad de San Francisco, que llega a la oficina del despacho del alcalde. 8. Atender personal y telefónicamente al público, para suministrar las respuestas y orientación de los programas y procedimientos de la administración Municipal. 9. Apoyo en la elaboración de certificados, solicitud de ayudas

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

EJECUCIÓN TÉCNICA:

El contratista ejecuto el objeto contractual de acuerdo a lo pactado en los estudios previos.

El contratista ha tenido seguimiento de sus obligaciones y ha cumplido en todos los aspectos

El contratista ha cumplido con la fecha de entrega de informes pactado por la Administración Municipal

EJECUCIÓN FINANCIERA:	100,00%	**VALOR COMPROMISO**	10.933.333
VALOR EJECUTADO	10.933.333	**POR EJECUTAR**	

DETALLE DE FACTURA		**DETALLE PAGOS**	**VALOR PAGO**	**OBSERVACION**
1	**2.922.807**	**CE N° 069 / 06-03-2024**	**2.922.807**	
2	**2.505.263**	**CE N° 172 / 05-04-2024**	**2.505.263**	
3	**2.505.263**	**CE N° 255 / 01-05-2024**	**2.505.263**	
4	**3.000.000**			
TOTAL	**10.933.333**	**TOTAL**	**7.933.333**	

El contrato se encuentra vigente y está acorde al requerimiento de los estudios previos, el contratista no ha incurrido en presunto incumplimiento del contractual. Se cumplió con el objeto hasta la fecha del presente informe.

ANEXOS

Cuenta de cobro número:	4	Informe Técnico:	Del 01 de mayo al 15 de junio de 2024
Planilla de Seguridad social #:	7922496794 - 7925405595	Acta de Inicio y contrato:	26/01/2024
Disponibilidad Presupuestal #	22 - 169	Registro Presupuestal #	18 - 178
Nombre Rubro Presupuestal	Servicios para la comunidad, Sociales y Personales.	Rubro Presupuestal	2.3.2.02.02.009

El contratista ha cumplido a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y las obligaciones contratadas durante el periodo presentado, por lo tanto se autoriza el pago # 4 que corresponde al periodo del 01 de mayo al 15 de junio de 2024 por 3.000.000 de pesos. Lo anterior para una ejecución del 100 %

OBSERVACIONES

El pago # 4 por valor de 3.000.000 de pesos, se cancela del compromiso presupuestal # 178, de acuerdo al Otro Si N° 1 del 26 de abril de 2024

CARLOS ANDRES DUQUE JIMENEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO:

Elaboró: Equipo MECI-Calidad		**Revisó y Aprobó:** Lina María López	

N° de Contrato: 06 Fecha del Contrato: 26 DE ENERO 2024

Contratista: DIANA ISABEL GARCIA MARIN	**NIT/CC 1047391931**

Objeto del Contrato: REALIZAR LABORES DE ATENCIÒN Y ORIENTACIÒN EN LA ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO A LA POBLACIÒN VÌCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO.

Periodo a Informar: Del 01 de mayo al 15 de junio de 2024

Actividad 1: Apoyar las Actividades de atención y orientación al usuario, en especial a la población víctima del municipio.

Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Durante todo el periodo se realizó atención a la comunidad del municipio que requería realizar algún trámite, se les oriento sobre los canales de atención y horarios de las oficinas para dicha atención, se realizó diferentes solicitudes para para las personas en condición de discapacidad, con encargos constituidos por parte de la unidad para las víctimas. esto con el fin prestar un mejor servicio y acceso a la información para la comunidad.	Población en general	Planillas de asistencia

Actividad 2: Actualizar la agenda con los compromisos y reuniones que se deben atender en el Municipio y sus veredas para el acercamiento a la población víctima.

Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se agenda diferentes reuniones en la Gobernación de Antioquia, en las diferentes instituciones y en la Zona Rural con las diferentes Juntas de Acción Comunal y corregimiento de Aquitania con el fin de llevar información eficaz a la población víctima, también para realizar las visitas hacer seguimiento de las obras.	Población en General	Registro agenda

Actividad 3: Recibir, revisar, clasificar y atender la correspondencia escrita y electrónica de la dependencia acorde a las tablas de retención documental

Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Diariamente se recibe, se clasifica y se distribuye la correspondencia según sea su designación, por sus diferentes dependencias y funcionarios correspondientes.	N/A	Planillas

Actividad 4: llevar registro de los usuarios que día a día se atienden en la Administración Municipal, lo que permita generar atención por control de turnos.

Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se cuenta con registro de asistencia de las personas que se atiende en la administración, llevando un control de turnos y horarios para prestar un mejor servicio a toda la comunidad.	N/A	**Planillas de Asistencia**

	También se cuenta con línea telefónica y whatsapp prestando las herramientas necesarias para realizar una correcta atención a la población víctima y esta no se vea afectada por las distancias. *De igual manera el servicio presencial de la oficina de víctimas ubicada en la cabecera municipal está disponible en su respectivo horario.		
Actividad 5: Velar por el buen servicio prestado a la población de la comunidad de San Francisco.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se prestó un buen servicio a la comunidad que visito la administración municipal para realizar algún trámite, brindándole orientación y una eficaz información. Siempre se orienta de manera clara a la población en los beneficios que tiene con los procesos de retorno y reubicación siguiendo todos los protocolos de atención y reparación. *Se orienta dónde deben iniciar con el proceso de retorno cuando así lo manifiestan.	N/A	fotografías
Actividad 6: Atender personal y telefónicamente al público, para suministrar las respuestas y orientación de los programas y procedimientos de la administración Municipal.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se presto asesoría y orientación a las personas, para esto contamos con los canales virtuales, donde las víctimas, pueden adelantar temas de: seguimiento a procesos de indemnización, ayudas humanitarias, entrevista de caracterización, priorizaciones o solicitud de desembolso para para las personas en condición de discapacidad, con encargos constituidos por parte de la unidad para las víctimas. Así mismo, en el caso de necesitar adjuntar documentación, se les brinda la posibilidad de hacer llegar, dentro de un tiempo determinado, la documentación a la cabecera municipal o con el profesional de la alcaldía en el corregimiento para cargarlas a las plataformas correspondientes.	Población en General	Planillas
Actividad 7: Apoyo en la elaboración de certificados, solicitudes de ayudas humanitarias atención a quejas y reclamos en pro de los derechos y reparación integral de las victimas del Municipio de San Francisco Antioquia.			

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se apoyó en la realización de certificados laborales y se recibió inquietudes de la comunidad en cuanto a las ayudas humanitarias y demás ayudas por parte de prosperidad social. Seguimos, en articulación con los enlaces de la región, enviando comunicaciones por canales oficiales para tener una información clara al respecto y trasmitir, de la misma manera, dicha respuesta a las víctimas.	Población en General	Planillas
Actividad 7: Elaboración de actas custodia de la documentación de las diferentes reuniones que se generen con ocasión de los diferentes comités, mesas de participación y demás reuniones de la dependencia.			
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se apoyó en la realización de las diferentes actas de las reuniones que se llevó a cabo en la administración municipal y con participación de los representantes de las instituciones.	N/A	Asistencia
Actividad 8: : Elaborar y actualizar la base de datos del personal de planta y contratistas, que sirva como insumo para dar a conocer la oferta institucional a la población víctima del Municipio			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se cuenta con un formato en Excel en la página del Municipio con todo el directorio telefónico de la administración municipal para dar una correcta información a la hora de orientar a las víctimas en la oferta institucional del Municipio, con correo electrónico, número de celular y persona a cargo.	N/A	Copia de la base de datos
Actividad 9: Apoyar a la Secretaria de Gobierno, Educación y Servicios Administrativos en la elaboración de informes que se deberán rendir a los diferentes órganos de control.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se Apoyó con la información para la rendición de cuentas ante la Contraloría, llenado los formatos de los contratos del años 2023 y demás documentación requerida.	N/A	fotografía
Actividad 10: Apoyar en las actividades de Gestión Documental, como lo son organizar carpetas contractuales de vigencia 2018 en adelante y en la búsqueda de información para dar respuesta a los diferentes derechos de petición.			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	De acuerdo a las normas de las tablas de gestión documental se está organizando el archivo del año 2023 y se cuenta con las carpetas en la Secretaría de Gobierno y del Alcalde Municipal, cumpliendo así con la norma establecida.	N/A	Registro fotográfico

	*Se continúa realizando y actualizando el FUID del año 2023 con el fin de cumplir con las normas de gestión documental.		

Actividad 11: Apoyo en la expedición de certificados laborales y certificados de contratos solicitados a la secretaria de Gobierno, educación y Servicios Administrativos

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se expidieron varios certificados laborales solicitados por algunos exfuncionarios de la administración municipal, dándole respuesta a las solicitudes correspondientes a la secretaria de gobierno.	7	Certificados expedidos, reposan en la carpeta de correspondencia

Actividad 13: Actualizar las hojas de vida del personal de planta con los actos administrativos o documentos que se generen en su historia laboral.

Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Durante este periodo se realizó actualización de todas las carpetas del personal de planta y contratistas de la administración Municipal, además este se organiza frecuentemente los documentos que se generen en su historial laboral. Se archivan las solicitudes de vacaciones y resolución de las mismas, también las autorizaciones de retiros de cesantías. Se archivan copias de cursos realizados por algunos de ellos y demás solicitudes de permisos entre otros.	Empleados en general	Las Carpetas

Actividad 14: Presentar un informe durante la vigencia del contrato, mes a mes, de cada una de las actividades de este contrato.

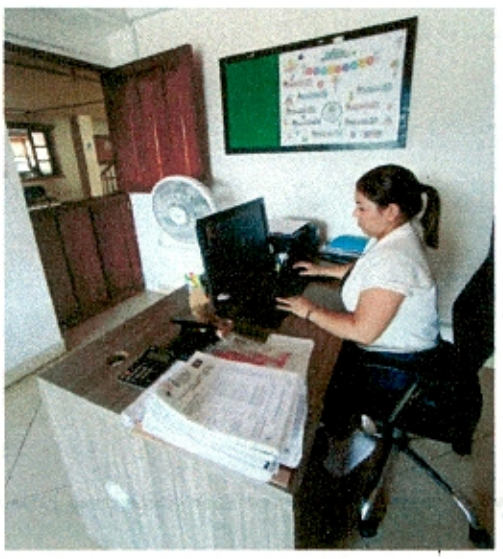
Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Para dar cumplimiento a esta actividad, se entrega el presente informe.	1	Informe

Actividad 15: Presentar al supervisor constancia de pago mensual al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 723 de 2013, para lo cual debe conocer, tener y usar los equipos y elementos de seguridad necesarios para ejercer su actividad contractual.

Actividad 16: Reportar cualquier anomalía o dificultas que se presente con la actividad para la que está contratado de forma inmediata, al supervisor del contrato.

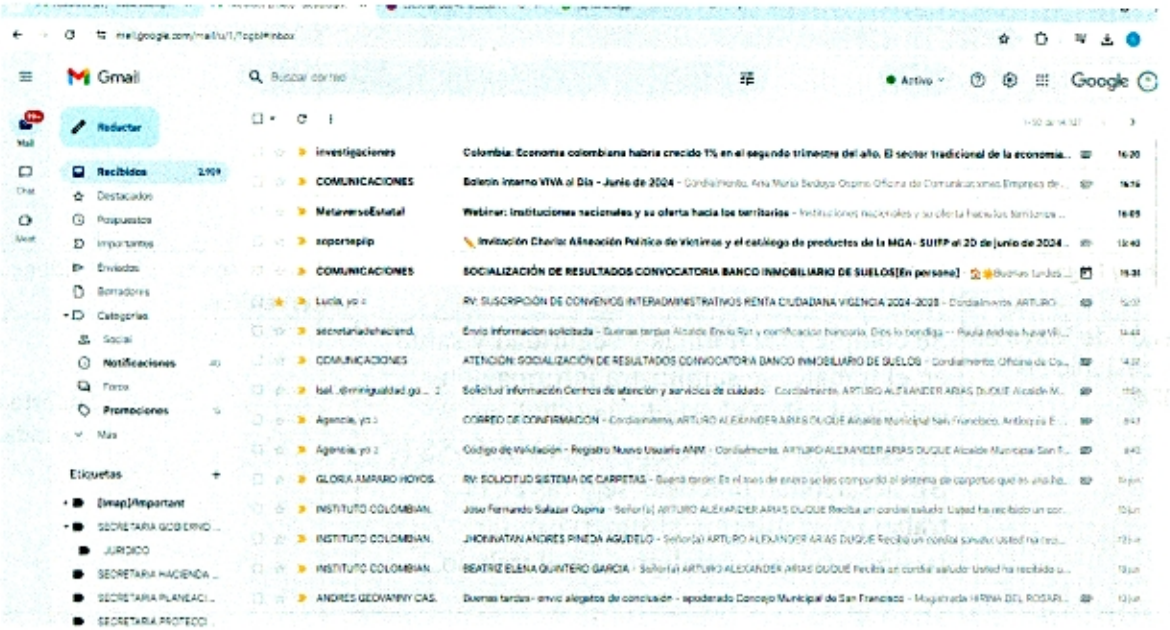
Fecha y Lugar	Acciones para lograr la actividad	N° de Personas Intervenidas	Evidencia
Del 01 de Mayo al 15 de Junio de 2024	Se cumplen las normas y seguridad y salud en el trabajo, se suministra información completa sobre el estado de salud, se participa de la programación del SEG-SST, SE desarrollan prácticas seguras en el trabajo y se informa al supervisor de posibles riesgos o peligros en el trabajo.		Soporte de pago seguridad social

REGISTRO FOTOGRÁFICO





Revisión correo electronico

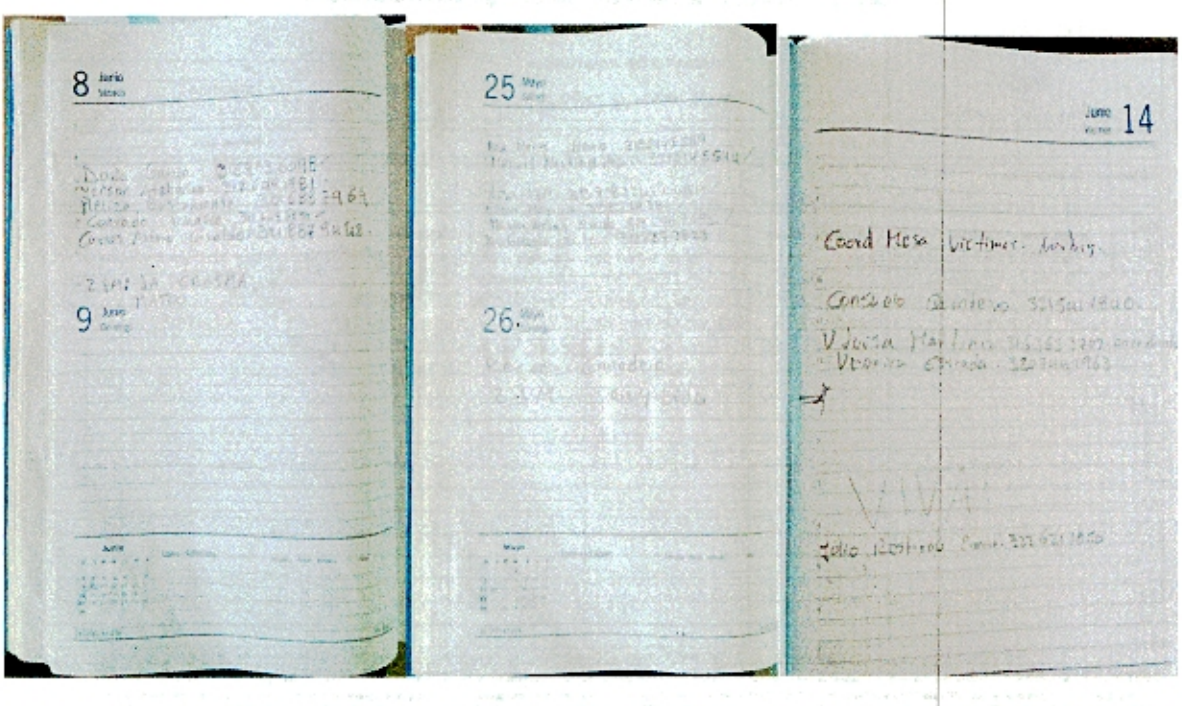




Organización de las hojas de vida de los empleados y Contratistas



Organización de Agenda



MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	
	DIA 01 MES 06 AÑO 2024	VERSION	01
		FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA MUNICIPAL	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: ATENCION A LA COMUNIDAD

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Yairo Alberto Nav	70.465.321	la Eresma.		3128920690	Jairo Alberto		
2	Rosa Ines Toro	21661396	la Eresma		3108331827	Rosa Ines Toro		
3	Maria Cecilia Osorio	32.559939	la Eresma.		3136070995	Maria cecilia osorio		
4	Reinaldo. Atehortua		la Eresma.					
5	Jose Otoniel Gomez	98552.546.	la Eresma.		3235368720	Jose Otoniel Gomez		
6	Jesus Antonio Ciro.	70.465.529	la Eresma		3107280050			
7								
8								
9								
10								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazada B) Retornada C) Vulnerable D) Discapacitada E) Etnias F) Otros

Elaboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que a los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

Parque Principal, Calle 11 9-81 PBX (57) (4) 832 32 36 - Fax: 832 32 37
WEB: www.sanfrancisco-antioquia.gov.co Email: contactenos@sanfrancisco-antioquia.gov.co

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	
	DIA 06 MES 06 AÑO 2024	VERSION	01
		FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: ATENCION A LA COMUNIDAD.

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Alexida del S. Pavajeau G.	43915079	Unidad Municipales	Coordinadora	3006995048	Alexida Pavajeau		
2	Luz Dary Betancur	43879999	Botijas del Hierro	Presidenta	3193748172			
3	Arnoldo Henao	1040290555	Bodegas del Hierro	Tesorero	3173915716	Arnoldo Henao		
4	Anciseo Hercules Z	1040266366	Botijas Cielo	Secretario	3116279819			
5	Jose Jorge Jimenez	71217947	Cancha	Concejal	3113058268			
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazada B) Retornada C) Vulnerable D) Discapacitada E) Etnias F) Otros

Elaboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

Parque Principal, Calle 11 9-81 PBX (57) (4) 832 32 36 - Fax: 832 32 37
WEB: www.sanfrancisco-antioquia.gov.co Email: contactenos@sanfrancisco-antioquia.gov.co

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	
		VERSION	01
	DIA 13 MES 06 AÑO 2024	FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: COMUNIDAD.

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Nadiv Mireya Echeverria	39215348	Alcaldia	Aux. Archivo	3113034163			
2	[illegible]	[illegible]	Alcaldia	Aux Archivo	3127250895		M	
3	Laura Martines Gonzales	1007215412	Alcaldia	enlace del Adulto mayor	3148311444			
4	[illegible]	1036645273	ALCALDIA	VACUNADOR	3044361241			
5								
6								
7								
8								
9								
10								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazado. B) Retornado. C) Vulnerable. D) Discapacitado. E) Etnias. F) Otros

Elaboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

Parque Principal, Calle 11 9-61 PBX (57) (4) 832 32 36 - Fax: 832 32 37
WEB: www.sanfrancisco-antioquia.gov.co Email: contactenos@sanfrancisco-antioquia.gov.co

Diana Garcia.

Firma del Contratista

Firma del Supervisor y/o Interventor

Anexos:

Evidencias de las actividades:
Registro fotográfico
Cuenta de cobro /Factura
Soporte pago de seguridad social

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA DIA 01 MES 06 AÑO 2024	CODIGO	
		VERSION	01
		FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA MUNICIPAL	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Yairo Alberto Nan	70.465.321	la Eresma.		3128920690	Jairo Nan		
2	Rosa Ines Toro	21661396	la Eresma		3108331824	Rosa Ines Toro		
3	Marta Cecilia Osorio	32.559439	la Eresma.		3178607099	Marta cecilia osorio		
4	Reinaldo. Atehortua		la Eresma.					
5	Jose otoniel Gomez	98552.546.	la Eresma -		3235368720	Jose otoniel Gomez		
6	Jesus Antonio Gro.	70.465527	la Eresma		3107280030			
7								
8								
9								
10								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazada. B) Retornada. C) Vulnerable. D) Discapacitada. E) Etnias. F) Otras

Elaboró: Equipo MECI-Calidad | Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales hagia parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA DIA 06 MES 06 AÑO 2024	CODIGO	
		VERSION	01
		FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD.

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Aleida del S. Agudelo G.	43975079	Unidad Agroambie	Coordinadora	3206750695	Aleida Agudelo		
2	Luz Dary Zuluaga	43.879.999	Botijas del Morro	Presidenta	3193728423			
3	Argemiro Henao	1040260555	Botijas del Morro	Tesorero	3132953310	Argemiro Henao		
4	Anderson Morales Z	1040260366	Botijas del Morro	Secretario	3116529917			
5	José Doria Ramirez	71217947	Concejo	Concejal	3113053080			
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazada. B) Retornada. C) Vulnerable. D) Discapacitada. E) Etnias. F) Otras

Elaboró: Equipo MECI-Calidad	Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencie el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO	FORMATO DE ASISTENCIA DIA 13 MES 06 AÑO 2024	CODIGO	
		VERSION	01
		FECHA	10/03/2016
		PAGINAS	1 de 1

Responsable:	Lugar: ALCALDIA	Hora:	Hoja No.

Objeto de la Reunión: COMUNIDAD.

No.	Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad/ Vereda	Cargo/ Ocupación	Teléfono	FIRMA	Sexo *	TP **
1	Nadia Mireya Gómez Gallo	39215342	Alcaldia	Aux. Archivo	3115034270	Nadia Gómez		
2	Franklin Alexander	1[illegible]09	Alcaldia	Aux Admvo	3127258945		M	
3	Luisa Martínez González	1042261542	Alcaldia	Enlace de Atención victima	3[illegible]	L.M.G.		
4	JUAN GARRETO.	1036645273.	ALCALDIA.	CAPACITADOR	3044361741	JUAN GARRETO.		
5								
6								
7								
8								
9								
10								

* Sexo: M/F ** Tipo de Población: A) Desplazada. B) Retornada. C) Vulnerable. D) Discapacitada. E) Etnias. F) Otras

Elaboró: Equipo MECI-Calidad	Revisó y aprobó: ANA MILENA MERY REAL

Nota: De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, cuando Usted diligencia el presente formato autoriza que sus datos personales se incluyan en nuestra base de datos, que los mismos sean usados para difusión de información, de contacto y en general, para hacer posible el cumplimiento de nuestro objeto social. De igual manera, autoriza de manera expresa a la Administración municipal de San Francisco, para que dentro de los términos legales establecidos, pueda almacenar, validar, consultar, verificar y administrar los datos suministrados o publicar las fotografías de las cuales haga parte, que serán utilizados para cualquier proceso asociado a la administración municipal. Usted tiene la posibilidad de solicitar expresamente, su corrección, actualización o supresión, dirigiendo una comunicación escrita

Certificado
Bancario

Viernes, 14 de junio de 2024

Señor(a)
ALCALDIA DE SAN FRANCISCO

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIANA ISABEL GARCIA MARIN identificado(a) con CC 1047391931, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	32567611671	2024/05/17	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N:			1047391931
SOCIAL:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	DIANA ISABEL GARCIA MARIN
	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
	CLL 10 # 09-72	TELÉFONO:	3128533
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de ad.oón.
FACION	UNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79224 9794	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/m/dd):			2024/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			621070669

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR		1	$ 204.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.000	$ 0	$ 204.000
										$ 204.000	$ 0	$ 204.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040 - SAVIA SALUD EPS		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500
													$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25-COLMENA		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.800	$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 5.800
									$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 5.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
INDEPENDIENTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS			$ 1.300.000				NO																230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 204.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 204.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.300.000	$ 182.500	$ 0	$ 182.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000	$ 10473919 3	$ 5.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N.	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1047591931
OCIAL		DIANA SABEL GARCIA MARIN	
	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
	CLL 10 # 09-72	TELÉFONO:	3128533
	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otros trabajos de edición.
	ÚNICO		
ACIÓN.			
ADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7925406886	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			886185142

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230501-PORVENIR	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
									$ 104.000	$ 0	$ 104.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS345 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300
												$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.400	$ 3.400	$ 0	$ 0	$ 3.400
								$ 3.400	$ 0	$ 0	$ 3.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	HS FORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP																									
																							ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.300.033				NO		16															230501-PORVENIR	16	$ 850.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	EPS345 - SAVIA SALUD EPS	15	$ 850.000	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-25-COLMENA	16	$ 850.000	10475619	$ 3.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 188.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

San Francisco-Antioquia junio 15 del 2024.

Señora
PAULA ANDREA NAVA VILLEGAS
Secretaria de Hacienda
Municipio de San Francisco

ASUNTO: Declaración juramentada para disminuir la base gravable de las retenciones en la fuente por renta.

Yo, DIANA ISABEL GARCIA MARIN identificad@ con cedula de ciudadanía N° 1.047.391.931 expedida en Cartagena, Bolívar, de profesión Actividades combinadas de servicios administrativos de oficina (código CIIU 8211), manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Con el objeto de aplicar para lo dispuestos en el Art. 388. Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente que:

	SI	NO
En el año anterior o en el año en curso obtuve ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT. (UVT 2024 $47.100 = $164.850.000)	X	
He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.		X

Atentamente,

DIANA ISABEL GARCIA MARIN
Cédula: 1.047.391.931
Celular: 3128533980
Email: dianaisabel2629@gmail.com
Dirección: María Auxiliadora