CONTRATO N°. 242

INFORME N°. 04.

TÉRMINO DE EJECUCIÓN COMPRENDIDO ENTRE EL 16/05/24 AL 15/06/24

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEIDY DAYANA TORRES ULE

SUPERVISOR DEL CONTRATO: SANDRA MILENA RODRIGUEZ GUTIERREZ

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Realizar todas las actividades relacionadas con el proceso de seguimiento y actualización del Sisbén IV; de acuerdo con las in instrucciones y lineamientos metodológicos impartidos por el DNP. Y las directrices dadas por el supervisor.	Se realiza cada semana la organización de la visitas de acuerdo por barrios, entregadas por el coordinador realizando la ruta para posterior realizar la visita
2. Apoyar la actualización de la base de datos del SISBEN en el Municipio de Melgar mediante la realización de encuesta en el lugar de residencias de los solicitantes en zona rural tanto como urbano, de conformidad con los lineamentos dados por el DNP, con un rendimiento de catorce (14) encuestas diarias.	Se realizó llamadas a todos a los 70 solicitantes de las visitas para coordinar fecha y hora de la encuesta. Se realizó el proceso de 70 visitas del Sisben, dando un reporte de 60 solicitudes encuestadas en el DMC, de acuerdo con lo estipulado por el DNP. De esas 15 faltantes 10 canceladas, 3 para reprogramación y 2 se fue al sitio de acuerdo que a las personas se les programo la visita con anterioridad pero los solicitantes incumplieron.
3. Apoyar en las actividades de gestión documental del Archivo Sisbén	Se realiza archivo de las visitas realizadas en el mes de Marzo, Mayo 2024 del Sisbén, de acuerdo lo estipulado por el coordinador del trámite y lineamentos del archivo.

4. Apoyar la Revisión y verificación locativa (Edificaciones- Construcciones) incluidos en DMC -SISBEN IV	Se realiza verificación de dirección de 70 predios para posterior realizar visita incluidas en el DMC - SISBEN IV.
5. Apoyar y reportar las novedades de la información del Sisben del municipio de Melgar-Tolima.	Se reportó que Cinco solicitantes ya no se encuentran viviendo en Melgar por eso se cancela la solicitud.
6. Apoyor y resolver los casos en verificación identificados por el DNP en el Municipio	Se realizó la verificación de 10 solicitudes. Abril, Marzo 2024
7. las demás funciones que asigne el supervisor del contrato conforme el desarrollo de su objeto contractual.	Se realizó apoyo de atención al público y archivo a la Secretaria de Planeación de Melgar.

APORTES	VALOR COTIZADO	PERÍODO COTIZADO
SALUD	$162.500	Mayo 2024
PENSIÓN	$208.000	Mayo 2024
ARP	$6.800	Mayo 2024

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: Junio 2024

LEIDY DAYANA TORRES ULE

C.C. 1.106.890.266
CONTRATISTA

Revisado:

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social.
*Certificación Disminución Base Gravable

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA

Melgar, JUNIO de 2024

CUENTA DE COBRO No. 04

MUNICIPIO DE MELGAR
NIT. 890.701.933-4

DEBE A:

LEIDY DAYANA TORRES ULE
C.C. 1.106.890.266 DE MELGAR

LA SUMA DE: $2.450.000

POR CONCEPTO DE: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE PLANEACION COMO ENCUESTADOR DELPROGRAMA SISBEN EN EL MUNICIPIO DE MELGAR TOLIMA. Correspondiente del 16/05/24 al 15/06/24, según contrato No. 242 de fecha 20 de febrero del 2024.

Dando cumplimiento al Art.6 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023, manifiesto bajo las gravedad de juramento QUE NO (x) O SI ( ) voy a solicitar costos y deducciones procedentes asociados a la presente renta

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE.

CONTRATISTA.

LEIDY DAYANATORRES ULE
C.C. 1.106.890.266 DE MELGAR
CALLE 4 N° 30-42 SICOMORO
Celular 3214867621
Email: jana.426@hotmail.com

CUENTA DE AHORROS No. 659-363857-23

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1106890266	LEIDY DAYANA TORRES ULE		calle 4 No. 30-42 sicomoro	3214867621	jana.426@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	MELGAR		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	04/06/2024	77572113	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1106890266	LEIDY DAYANA TORRES ULE	calle 4 No. 30-42 sicomoro	3214867621	jana.426@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	MELGAR	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	04/06/2024	77572113	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1106890266	TORRES ULE LEIDY DAYANA	59	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-4	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 06 de marzo de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEIDY DAYANA TORRES ULE identificado(a) con CC 1106890266, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	65936385723	2022-05-09	ACTIVO	*****

***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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co