ALCALDÍA DE VILLAGARZÓN	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO MUNICIPIO DE VILLAGARZÓN NIT. 800.054.249-0	
	Versión: 3	Vigente desde: 2º de julio de 2024
	Infome de Supervision	

DATOS DEL INFORME

FECHA PRESENTACION	CONTRATISTA	Nro. DEL CONTRATO
2024-07-09	AURA ESTER CARVAJAL SERNA	cps-245-2024

OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE VILLAGARZON, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO".

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

NIT ó C.C.	41170944	DE	VILLAGARZÓN		FECHA EXPEDICIÓN		2001-06-26
TELÉFONO / CELULAR	3232470273		CORREO ELECTRÓNICO		AECARVAJALC@UT.EDU.CO		
CUENTA BANCARIA	TIPO	Ahorros	NUMERO	45120037572	BANCO		Bancolombia
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO		2024-05-30	FECHA INICIO DEL CONTRATO		2024-06-06		
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO		2024-09-05	PLAZO:	MESES	3	DIAS	0
VALOR	$ 8,880,000.00						

ESTADO DEL CONTRATO

AVANCE DEL CONTRATO	FINANCIERO (ejecutado)	$ 2,960,000.00
	TIEMPO DE EJECUCIÓN	1 mes
	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33.33 %
ESTADO FINANCIERO	VALOR INICIAL	$ 8,880,000.00
	ADICIONES	0
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 8,880,000.00
	VALOR A PAGAR	$ 2,960,000.00
	VALOR CANCELADO (periodos anteriores)	$ 0.00
	SALDO DEL CONTRATO	$ 5,920,000.00

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL				REGISTRO PRESUPUESTAL			
No. CDP	2024000497	FECHA CDP	2024-05-14	No. RP	2024000560	FECHA RP	2024-06-06

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD

No. PLANILLA	77924087	EPS	Nueva EPS	IBC	$ 1,300,000.00	FECHA	2024-06-14	VALOR	$ 162,500.00

PENSION

No. PLANILLA	77924087	AFP	Colpensiones	IBC	$ 1,300,000.00	FECHA	2024-06-14	VALOR	$ 208,000.00

RIESGOS LABORALES

No. PLANILLA	77924087	ARL	Positiva	IBC	$ 1,300,000.00	FECHA	2024-06-14	VALOR	$ 6,800.00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	El Supervisor certifica que las actividades asignadas al contratista, fueron ejecutadas a satisfacción y de conformidad con lo estipulado en el contrato.				
	Certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.				
AUTORIZACION DE PAGO	PERÍODO A PAGAR	DESDE EL	2024-06-6	HASTA EL	2024-07-5
	VALOR A PAGAR ESTE PERÍODO (letras)	DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS			
	VALOR A PAGAR $	2,960,000.00			

Supervisor: Secretaría de Gobierno

nombre: KAROL YISED PORTILLA PABON

Cargo: Secretario/a de Secretaría de Gobierno

Powered by CamScanner

CIUDAD Y FECHA: Villagarzón,09 de Julio de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°: 1

MUNICIPIO DE VILLAGARZON

NIT 800.054.249-0

DEBE A:

NOMBRE: AURA ESTER CARVAJAL SERNA

IDENTFICACION: **CC** X **NIT** **NUMERO** 41170944 **DV** 5 **DE** VILLAGARZÓN

LA SUMA DE:

LETRAS: DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS

NUMEROS: $ 2,960,000.00

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO N°: cps-245-2024 **FECHA:** 2024-05-30

PRORROGA N°: **FECHA:**

DESEMBOLSO N°: 1 **DE** 3

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE VILLAGARZON, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO".

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 2024-06-6 Y 2024-07-5

CONSIGNAR: Banco:Bancolombia con N°45120037572 de Ahorros

DIRECCION: BARRIO LAS VILLAS

CIUDAD: Villagarzón

TELEFONO: 3232470273

FIRMA

Declaro que:

1. No soy responsable del impuesto, por tanto no estoy obligado a cobrar el Impuesto sobre las Ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el articulo 616-2 del Estatuto Tributario
3 Anexo copia del RUT (numeral 2, artículo 506 del Estatuto Tributario)

Usuario CC41170944 clave: Aura2023

Powered by CamScanner

Villagarzón, 09 de julio de 2024

Secretaria:
Karol Yised Portilla Pabón
Secretaria de Gobierno Municipal.
Ciudad.

REF.: Informe de actividades correspondiente al periodo del 06 del mes de junio a 06 del mes de julio de 2024.

Cordial Saludo.

Yo, **Aura Ester Carvajal Serna**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. **41.170.944** expedida en Villagarzón Ptyo, de la manera más respetuosa me permito presentar ante usted, el informe de actividades realizadas, dando cumplimiento a lo establecido en la Cláusula Segunda del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-245-2024,** suscrito con la Administración del Municipio de Villagarzón- Putumayo cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA ADMINISTRACION MUNICIPAL DE VILLAGARZON, DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO",** las cuales relaciono a continuación:

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO REFERENCIADO.

ITEM	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	Apoyar a las capacitaciones referente al sistema de gestión con todos los funcionarios y contratistas.	Se realizó capacitación de Evolución de carga física, peligros y riesgos asociados con DME e higienes posturales con los funcionarios y contratistas de la alcaldía municipal. **Ver anexo N° 1- registro fotográfico, lista de asistencia. .**
2.	Cohayudar en las inspecciones mensuales de extintores y botiquines.	Se realizó inspeccion de botiquín y extintor y se coloco ficha tecnica del extintor y señalizacion. **Ver anexo N° 2 Registro fotografico, formato de inspeccion.**
3.	Apoyar en el cumplimiento del plan de del plan anual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Se realizó capacitación al Comité de convivencia Laboral y Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo. **Ver Anexo N° 3 registro fotografico y lista de asistencia-capacitacion COCOLA Y COPASST.**
4.	Apoyar el desarrollo de actividades de bienestar social que sean adelantadas por la Alcaldía Municipal de Villagarzón.	Se realizó actividad en articulación con COMFAMILIAR DEL PUTUMAYO rumbaterapia con funcionarios y contratistas de la alcaldía municipal, parque principal. **Ver Anexo N° 4 registro fotográfico y listas de asistencia.**
5.	Las demás actividades inherentes a la salud ocupacional, según lo dispuesto en las normas que	Acompañamiento en actividad del primer comité de erradicación del trabajo infantil.

Powered by CamScanner

	regulan la materia y las orientaciones que imparta la secretaria de Gobierno Municipal de Villagarzón.	**Anexo N° 5 registro fotografico.**
6.	Las demás actividades inherentes a la salud ocupacional, según lo dispuesto en las normas que regulan la materia y las orientaciones que imparta la secretaria de Gobierno Municipal de Villagarzón.	Acompañamiento a secretaria de Gobierno a la rendición de cuentas Alcaldía Municipal de Villagarzón **Ver anexo N° 6- registro fotográfico**
7.	Las demás actividades inherentes a la salud ocupacional, según lo dispuesto en las normas que regulan la materia y las orientaciones que imparta la secretaria de Gobierno Municipal de Villagarzón.	Acompañamiento a Secretaria de Gobierno celebración día Nacional de la seguridad vial en el Terminal de transporte del Municipio de Villagarzón. **Ver anexo N° 7- registro fotográfico**
8.	Apoyar el desarrollo de actividades de bienestar social que sean adelantadas por la Alcaldía Municipal de Villagarzón.	Apoyo a resaltar el servicio de los funcionarios con antigüedad en la alcaldía municipal, reconocimiento por su labor y empeño en la Institución. **Ver anexo N° 8- registro fotográfico**

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MENSUAL: En este periodo se encuentra ejecutado el 33.33 % de la totalidad del contrato inicial.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Oficina de la Secretaría de Gobierno Municipal de Villagarzón, Putumayo, Calle 2 No-5-14.

DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO: Las actividades se ejecutaron conforme al objeto contractual, y cada una de las obligaciones contraídas según la relación de actividades anteriormente descritas.

Atentamente,

Aura Ester Caryajal Serna
C.C. No. 41.170.944 Exp. Villagarzón Ptyo

APROBÓ
Karol Yised Portilla Pabón
Secretaria de Gobierno **Alcaldía Municipal de Villagarzón**

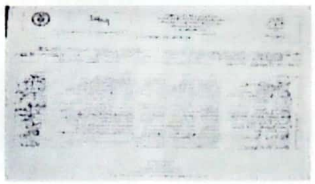
ANEXOS

Powered by CamScanner

Ver anexo N° 1- registro fotográfico, lista de asistencia.







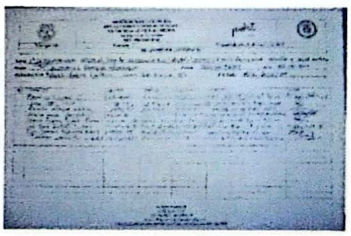
Ver anexo N° 2 Registro fotografico, formato de inspeccion.





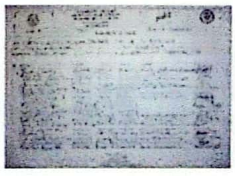
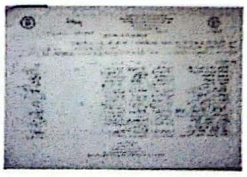
Ver Anexo N° 3 registro fotografico y lista de asistencia- capacitacion COCOLA Y COPASST.





Ver Anexo N° 4 registro fotográfico y lista de asistencia.



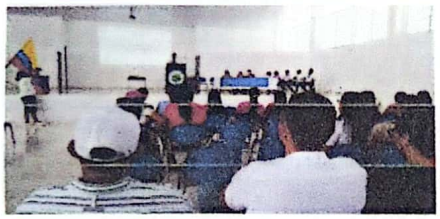



Powered by CamScanner

Anexo N° 5 registro fotografico.




Ver anexo N° 6- registro fotográfico.




Ver anexo N° 7- registro fotográfico.




Ver anexo N° 8- registro fotográfico




Powered by CamScanner

Certificado Bancario

Viernes, 17 de junio de 2022

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que AURA ESTER CARVAJAL CERNA identificado(a) con CC 41170944, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	45120037572	2021/03/26	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 99 5 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	AURA ESTER CARVAJAL SERNA	**NIT:**	41170944
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2024
Número de Radicación:	77924087	**Total a pagar:**	$377,300
Fecha de vencimiento:	11/07/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	14/06/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	704586762
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$6,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$208,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$162,500
						$377,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Powered by CamScanner