INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: **V18330753**
GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

INFORME NÚMERO : 8 FECHA EN QUE SE RINDE : 2024-10-02			
PERIODICIDAD	PERIODO REPORTADO		
Mensual	SEPTIEMBRE		
1. ASPECTOS GENERALES, ADMINISTRATIVOS Y LEGALES			
No. CONTRATO O CONVENIO	NOMBRE DEL CONTRATISTA	DOCUMENTO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FIRMA
CPSP-1112-2024	ALBA MONTENEGRO TERAN	1085331301	2024-01-21
FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR A PAGAR VIGENCIA	SALDO
2024-02-22	2024-12-31	**$ 4.506.390,00**	**$ 14.570.661,00**
Solicitó Tarifa de retención?		Valor Tarifa	
NO		**$ 0,00**	
ADICIÓN	PRORROGA	SUSPENSIÓN	
OBJETO	Prestar servicios profesionales a la Unidad Administrativa para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación para apoyar al grupo de enfoque psicosocial en la implementación de la medida de Rehabilitación individual e incorporar los lineamientos del enfoque psicosocial y Acción Sin Daño, en los Centros Regionales de Atención a Víctimas de la Dirección Territorial que le sea asignada.		
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO			
SUPERVISOR	CARGO	DEPENDENCIA	
SANDRA XIOMARA SARRIA CRUZ	42-Director Territorial	Grupo de enfoque Psicosocial	

FIRMADO:V18330753

DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL PERIODO REPORTADO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

DECLARA INCONFORMIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA ESTE PERIODO REPORTADO?	RAZON DE LA INCONFORMIDAD	DECLARA INCUMPLIMIENTO EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PARA ESTE PERIODO REPORTADO?	RAZON DEL INCUMPLIMIENTO

DESARROLLO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

ORDINAL	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	ESTADO
1	Realizar las llamadas a las personas registradas en las bases de datos de solicitud de atención, o por órdenes judiciales, en los tiempos establecidos, con el fin de garantizar el acceso a la medida de rehabilitación.	02/09/2024 a 13/09/2024. Se llamó a 15 víctimas que se encuentran registradas en la base de datos de focalización, con el propósito de socializar la estrategia de recuperación emocional individual e invitarlos a hacer parte de ella. Obteniendo como respuesta: 5 de las personas a las que se llamó, el número de teléfono no corresponde a la víctima que indica la base de datos. 8 personas aceptaron hacer parte de la estrategia de recuperación emocional individual. 3 personas no aceptaron hacer parte de la estrategia de recuperación emocional individual, manifestando que no necesitan la atención.	Gestionada
2	Diligenciar la base de datos, en su totalidad y con la información pertinente como; nombre del profesional, fecha o fechas de llamada y respuesta recibida a la oferta brindada.	02/09/2024 a 13/09/2024Se realiza el diligenciamiento correspondiente de la base de datos, relacionada con la información que se obtuvo durante las llamadas que se realizaron con el objetivo de brindar información acerca de la estrategia de recuperación emocional individual.	Gestionada
3	Implementar la estrategia de atención psicosocial individual presencial o no presencial para las víctimas que aceptaron la oferta, dando cumplimiento a las metas establecidas por el Grupo de Enfoque Psicosocial.	09/09/2024 En adelante, se implementó la estrategia de recuperación emocional individual a 17 víctimas.	Gestionada
4	Realizar el cargue oportuno de las evidencias de la atención psicosocial realizada, en el aplicativo MAARIV, de acuerdo con los procedimientos definidos en el SIG.	Los días 19/09/2024, 25/09/2024 Y 26/09/2024. Se realiza, el cargue oportuno en la plataforma MAARIV las evidencias obtenidas referentes a las 17 atenciones psicosociales que se realizaron durante el mes.	Gestionada

FIRMADO V18330753

ORDINAL	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	ESTADO
5	Realizar reportes mensuales del proceso de implementación de la estrategia psicosocial presencial o no presencial de acuerdo con lo establecido por el Grupo de Enfoque Psicosocial.	A partir del 19/09/2024 se solicita información sobre el estado en el que se encuentran las víctimas en la plataforma MAARIV, para así poder darle continuidad a la implementación de la estrategia y poder avanzar con el cargue adecuado de la información.	Gestionada
6	Participar en los escenarios de formación complementaria establecidos por el Grupo de Enfoque Psicosocial.	Durante este mes, no se realizaron capacitaciones por parte de Nivel Nacional, por lo cual esta obligación no fue objeto de cumplimiento.	Gestionada
7	Realizar la atención de hasta mínimo 100 víctimas, con la estrategia presencial o no presencial a víctimas de órdenes judiciales y/o que han solicitado la atención.	7. En el mes de septiembre, se brindó atención psicosocial a 17 víctimas del conflicto armado, con el objetivo de aportar en su recuperación emocional. 6 Víctimas se encuentran en el segundo encuentro. 11 Víctimas se encuentran en el tercer encuentro.	Gestionada
8	Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor	Durante el mes de septiembre se asistió a las siguientes capacitaciones: 03/09/2024 Capacitación Nación Territorio. 04/09/2024 Se asistió a la capacitación de Relación con el ciudadano. 05/09/2024 Se asistió a la capacitación de Asistencia Técnica de Participación. 05/09/2024 Se asistió a la capacitación de Asistencia Técnica Virtual de Red Nacional de Información. 05/09/2024 Se asistió a la capacitación de prevención y atención de emergencias. (SPAE) 05/09/2024 Se asistió a la capacitación de socialización de la ruta general del programa de Reparación Colectiva. 06/09/2024 Se asistió a la capacitación de Dirección de Asuntos Étnicos.	Gestionada

Número de obligaciones procesadas: 8

FIRMADO V18330753

Supervisor

Nombre: **SANDRA XIOMARA SARRIA CRUZ**
Documento: 31656331
Cargo: 42-Director Territorial
Dependencia: Grupo de enfoque Psicosocial

El documento se ha validado a través del ingreso de esta clave dinámica por el supervisor del contrato.

Fecha | Hora de firma:2024-10-03 00:14:47

Firmado por:sandra.sarria
Firmado desde la IP:30.0.1.5

FIRMADO:V18330753

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN CÓDIGO:**V18330753**
GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ESTATAL DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. CPSP-1112-2024

Por medio de la presente certifico que recibí el servicio, en desarrollo del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. CPSP-1112-2024**, suscrito entre La Nación - Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas y **ALBA MONTENEGRO TERAN** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1085331301**, cuyo objeto es: - *Prestar servicios profesionales a la Unidad Administrativa para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en la Dirección de Reparación para apoyar al grupo de enfoque psicosocial en la implementación de la medida de Rehabilitación individual e incorporar los lineamientos del enfoque psicosocial y Acción Sin Daño, en los Centros Regionales de Atención a Víctimas de la Dirección Territorial que le sea asignada.*

El contratista cumplió a satisfacción de conformidad con las Obligaciones establecidas durante el mes de **SEPTIEMBRE** de **2024**, de acuerdo al consecutivo No. **8**, que comprende el periodo reportado entre el **2024-09-01** y el **2024-09-30**. Con un porcentaje de avance físico de ejecución del **69%.**

Certificado en Bogotá D.C., en el mes de: SEPTIEMBRE de 2024

Cordialmente,

Nombre: SANDRA XIOMARA SARRIA CRUZ
Documento: 31656331
Cargo: 42-Director Territorial
Dependencia: Grupo de enfoque Psicosocial

El documento se ha validado a través del ingreso de esta clave dinámica por el supervisor del contrato.

Fecha | Hora de firma:2024-10-03 00:14:47
Firmado por:sandra.sarria
Firmado desde la IP:30.0.1.5

FIRMADO V18330753

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085331301
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA MONTENEGRO TERAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO EL ENCANO - CALLE PRINCIPA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4571237524**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990196926

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 288.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.500	$ 0	$ 288.500
SUBTOTALES:										**$ 288.500**	**$ 0**	**$ 288.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC5	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.400	$ 0	$ 0	$ 225.400
SUBTOTALES:													**$ 225.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1085331301	MONTENEGRO TERAN ALBA	INDEPEND		$ 1.802.556				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.802.556	$ 288.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.500	EPSIC5-MALLAMAS EPSI	30	$ 1.802.556	$ 225.400	$ 0	$ 225.400			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 513.900**

Planilla Pagada